

**Université de Montréal**

**LE LIEN ENTRE LA COMPÉTITION INTRASEXUELLE ET  
LA RECHERCHE DE MINCEUR CHEZ LES JEUNES FEMMES :  
le cas de l'anorexie mentale selon une perspective évolutionniste**

**Par Thalie Labonté**

**Département de psychologie  
Faculté des arts et des sciences**

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade  
de maîtrise ès sciences (M.Sc.) en psychologie

Décembre 2016

© Thalie Labonté, 2016

## Résumé

Diverses disciplines se sont intéressées à l'anorexie mentale au cours des dernières décennies et ont proposé différents modèles pour l'expliquer. Celui qui domine actuellement, le modèle biopsychosocial, permet de comprendre comment cette problématique se met en place au niveau proximal. Toutefois, une question perdure : existe-t-il une fonction biologique à ce trouble? Il s'agit de l'énigme que les chercheurs adoptant une perspective évolutionniste ont tenté de résoudre. Plusieurs hypothèses ont été proposées et celles-ci seront revues et critiquées dans le cadre de ce mémoire. Ensuite, une hypothèse alternative, l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang, sera présentée et visera à accroître la valeur explicative des modèles proposés. Il sera argumenté que la restriction alimentaire et les troubles qui en découlent sont des sous-produits de l'intensification de la compétition qui existe entre les femmes dans la culture occidentale moderne. Un projet de recherche mené auprès d'étudiantes universitaires a permis de tester certaines des prédictions faites par le modèle évolutionniste par des analyses corrélationnelles et de régression, en plus de tester l'intégration de la variable compétition au modèle de l'influence tripartite grâce à une analyse des pistes causales (*Path analysis*). Il a été découvert que la comparaison, la compétition et le rang subjectif en lien avec l'apparence physique sont toutes des variables liées à la recherche de minceur. Étant donné la portée limitée de cette étude, davantage de recherches seront nécessaires afin de bien démontrer la pertinence du modèle.

**Mots-clés :** anorexie mentale, troubles alimentaires, évolution, régime, compétition, rang, prestige, minceur, perspective évolutionniste, modèle de l'influence tripartite

## **Abstract**

Various disciplines developed an interest in anorexia nervosa during the last decades and presented different models to explain it. The biopsychosocial model, currently prevailing, allows to understand how this issue takes place on a proximal level. However, one question remains : is there a biological function to this disorder? This is the enigma that researchers adopting an evolutionary perspective tried to solve. Several hypotheses have been formulated and those will be reviewed and criticized in the context of this master's thesis. Thereafter, an alternative hypothesis, the intrasexual competition for rank hypothesis, will be presented and will aim to increase the explanatory value of the proposed models. It will be argued that self-starvation and disorders resulting from this behavior are by-product of the intensified competition existing between women in modern Western culture. A research project conducted among female university students permitted to test some of the predictions made by this evolutionary model via correlation and regression analysis, and to test the integration of the competition variable to the tripartite influence model with a Path analysis. It was discovered that comparison, competition and subjective rank related to physical appearance are all variables related to drive for thinness. Given the limited scope of this study, more research is needed to fully demonstrate the relevance of this model.

**Keywords :** anorexia nervosa, eating disorders, evolution, diet, competition, rank, prestige, thinness, evolutionary perspective, tripartite influence model

## Table des matières

Résumé .....	ii
Abstract.....	iii
Table des matières.....	iv
Liste des tableaux .....	vi
Liste des figures .....	vii
Liste des sigles et abréviations .....	viii
Remerciements.....	ix
Avant-propos .....	x
Introduction .....	1
La perspective évolutionniste .....	1
Changements sociétaires.....	6
Alimentation.....	6
Reproduction.....	8
Régime d'appariement.....	9
Critères dans le choix d'un(e) partenaire.....	12
Chapitre 1 : Causes proximales et ultimes de l'anorexie mentale .....	15
Mise en contexte .....	15
Définition des concepts .....	16
Causes proximales.....	18
Modèles sociologiques.....	18
Modèles anthropologiques .....	19
Modèle biopsychosocial.....	20
Dimension biologique .....	21
Dimension psychologique .....	22
Dimension sociale.....	22
Causes ultimes .....	24
L'hypothèse du retrait de la vie reproductive.....	25
L'hypothèse de la stratégie d'urgence .....	27
L'hypothèse de la compétition sexuelle .....	28
Le modèle de manipulation intrasexuelle pour l'anorexie .....	29
L'hypothèse du mécanisme de la famine .....	29
L'hypothèse de la force de maintien de l'attention sociale.....	30

L'hypothèse de l'obésité reliée à l'âge.....	31
La théorie de l'histoire de vie appliquée aux TCA.....	32
L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang .....	33
Comparaison des hypothèses .....	39
Forces et limites de l'hypothèse retenue .....	48
Prédictions .....	54
Chapitre 2 : Méthodologie.....	57
Procédure.....	57
Participant·es .....	57
Questionnaires.....	58
Chapitre 3 : Analyse des résultats.....	64
Préparation de la banque de données.....	64
Analyses descriptives .....	67
Variables sociodémographiques .....	67
Échelles.....	71
Analyses principales .....	71
Mise à l'épreuve des prédictions. ....	71
Modèle de l'influence tripartite .....	77
Chapitre 4 : Discussion.....	83
Limites de l'étude.....	86
Implications théoriques .....	89
Implications cliniques.....	90
Conclusion.....	92
Bibliographie .....	94
Annexe I : Certificat d'approbation éthique .....	xi
Annexe II : Formulaire de consentement .....	xii
Annexe III : Questionnaires.....	xiii
Annexe IV : Liste des variables.....	xxvii
Annexe V : Tableaux des corrélations en version intégrale.....	xxix

## Liste des tableaux

Tableau I : Comparaison des différentes hypothèses évolutionnistes.....	40
Tableau II : Tableau de fréquences des variables sociodémographiques générales.....	67
Tableau III : Tableau de fréquences de l'IMC .....	68
Tableau IV : Tableau de fréquences des variables liées à l'origine ethnique .....	68
Tableau V : Tableau de fréquences des variables liées au statut socio-économique .....	69
Tableau VI : Tableau de fréquences des variables liées à la théorie de l'histoire de vie .....	70
Tableau VII : Statistiques descriptives des échelles.....	71
Tableau VIII : Tableau abrégé des corrélations entre les différentes variables du projet.....	77
Tableau IX : Tableaux de régression en ajoutant la comparaison (variable médiatrice) au modèle incluant la compétition (VI) et la recherche de minceur (VD) .....	81
Tableau X : Tableaux de régression en ajoutant l'intégration des normes de minceur (variable médiatrice) au modèle incluant la compétition (VI) et la recherche de minceur (VD) .....	82
Tableau XI : Tableau intégral des corrélations entre les différentes VI et VD du projet .....	xxix
Tableau XII : Tableau intégral des corrélations entre les variables liées à la théorie de l'histoire de vie et la recherche de minceur .....	xxix

## Liste des figures

Figure 1 : Arbre phylogénétique des primates .....	2
Figure 2 : Modèle de l'influence tripartite.....	24
Figure 3 : Hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang .....	38
Figure 4 : Modèle de l'influence tripartite modifié .....	39
Figure 5 : Analyse des pistes causales - modèle original .....	78
Figure 6 : Analyse des pistes causales - modèle modifié.....	79
Figure 7 : Nouveau modèle des différentes variables en lien avec la recherche de minceur .....	82

## Liste des sigles et abréviations

ALHB	<i>Arizona Life History Battery</i>
BAC	Baccalauréat
BSRI	<i>Bem Sex Role Inventory</i>
DEC	Diplôme d'études collégiales
DEP	Diplôme d'études professionnelles
DES	Diplôme d'études secondaires
DSM	Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux
EDI-3 RF	<i>Eating Disorder Inventory-3 Referral Form</i>
EDRC	<i>Eating Disorder Risk Composite</i>
HKSS	<i>High K Strategy Scale</i>
IMC	Indice de masse corporelle
PACS-R	<i>Physical Appearance Comparison Scale - Revised</i>
SATAQ-4	<i>Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4</i>
SCPAS	<i>Social Comparison through Physical Appearance Scale</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SSE	Statut socio-économique
TCA	Trouble des conduites alimentaires
VD	Variable dépendante
VI	Variable indépendante



## Remerciements

Je tiens d'abord à remercier mon directeur de recherche, Daniel Paquette, qui m'a soutenue tout au long de mon parcours et m'a accordé sa confiance dès le départ. Sa passion pour la perspective évolutionniste est contagieuse et inspirante, et sans lui, je n'aurais jamais pu réaliser un tel projet. Merci à Jean-Philippe d'avoir été mon mentor lors de ces deux dernières années et d'avoir su répondre à mes nombreuses questions. Grâce à toi, je me suis sentie moins seule dans l'équipe Darwin. Merci aussi à Geneviève Mageau, Mélanie Béland et François Savaria pour vos conseils et pour m'avoir aidée à démystifier les statistiques.

Merci à François-Alexandre pour tous les moments où tu me fais rire et réfléchir. Ta curiosité et ta culture générale sans fin m'ont permis de me pousser plus loin. Merci à ma mère pour sa générosité inégalable, mon père pour sa patience infinie et ma sœur pour sa complicité irremplaçable. Vous m'avez toujours encouragée dans mes études et c'est ce qui m'a permis de me rendre aussi loin.

Merci à mes plus vieilles amies, Cindy, Mireille et Marie-Chantal, de m'avoir aidée à m'épanouir et pour votre présence dans ma vie, quoi qu'il arrive. Merci à Marie-Philippe et Nancy pour votre écoute et vos judicieux conseils de vie. Je n'ai jamais vu des personnes avec d'aussi grands cœurs que vous. Merci également à Marie-Pier d'être la personne la plus hilarante que je connaisse. Sans toi, les dernières années n'auraient pas été aussi mémorables. Puis, je tiens à remercier le reste de ma famille et mon extraordinaire groupe d'amis. Je suis choyée de tous vous avoir dans ma vie.

Le processus d'écriture ne m'a pas semblé particulièrement laborieux pour la simple raison que j'ai eu la chance de choisir un sujet qui me fascine réellement. Si mon argumentaire ne vous convainc pas, j'espère simplement que j'aurai éveillé votre intérêt pour la perspective évolutionniste.

N. B. Pendant mon cours de psychologie sociale, j'ai appris que lorsqu'un objet est couplé à quelque chose d'agréable, il bénéficie d'une attitude plus favorable. Ainsi, un café et de la bonne musique sont vivement recommandés pendant la lecture de ce mémoire.

## **Avant-propos**

Depuis toujours, je me passionne pour les grandes questions philosophiques qui cherchent à comprendre l'origine de la vie sur Terre. La perspective évolutionniste me rejoint énormément, car elle est la seule approche en psychologie qui tente de comprendre la nature humaine en se référant à ce qu'elle a de plus brut et de plus fondamental.

Il est tout à fait déplorable que cette approche ait souvent été associée à des mouvements visant à justifier des inégalités. Il n'y a, pour moi, aucun doute que les droits de chaque être humain doivent être les mêmes. Toutefois, je crois que les différences sexuelles et culturelles devraient être acceptées et célébrées plutôt que niées et oubliées. Je suis aussi d'avis que nous ne devrions pas nous empêcher d'étudier certains aspects de l'expérience humaine sous prétexte de toucher des sujets sensibles. Si des nuances sont apportées et qu'il n'y a pas de généralisation abusive, il ne devrait pas y avoir de restrictions quant au sujet d'étude.

Pour moi, ce n'est pas le fait qu'il existe des différences entre les hommes et les femmes et qu'on veuille les étudier qui est problématique, mais plutôt la notion qu'on conçoive ces divergences comme des limites. Pourquoi ne pas tirer profit de ces différences et en faire des forces? Comme il n'existe pas de déterminisme génétique chez l'humain, pourquoi ne pas travailler sur nos faiblesses afin de les annihiler si c'est ce que l'on souhaite?

N'oublions pas que l'homme et la femme sont souvent bien plus semblables que distincts (Carothers et Reis, 2013) et que les différences qui seront exposées dans le cadre de ce mémoire ne sont que des tendances statistiques. Elles ne sont, en aucun cas, absolues ou insurmontables. Néanmoins, ce n'est pas parce que le comportement humain est flexible que la compréhension de son origine et de ses fondements devient accessoire.

## **Introduction**

Avant d'aborder l'anorexie mentale, l'objet d'étude de ce mémoire, il semble essentiel de prendre un peu de recul afin d'introduire les lecteurs à la perspective évolutionniste. Puisque ce cadre théorique repose sur un vocabulaire précis et certains concepts propres à cette perspective, ceux-ci seront explicités afin d'établir certaines bases qui permettront de poursuivre l'argumentaire. L'introduction de ce mémoire décrira donc les idées centrales de cette approche ainsi que son contexte, puis exposera les différents changements sociétaux qui sont survenus en ce qui a trait à l'alimentation et la reproduction chez l'Homme. Ces deux sphères de l'expérience humaine sont extrêmement importantes afin de situer l'anorexie mentale dans une perspective évolutionniste et c'est pourquoi elles seront abordées en introduction, avant même d'entrer dans le sujet principal. L'anorexie mentale fera ensuite l'objet du chapitre 1 où les modèles étiologiques traditionnels seront exposés et les différentes hypothèses évolutionnistes comparées. Les chapitres suivants se concentreront sur la description du projet de recherche réalisé dans le cadre de ce mémoire, sur les résultats qui ont été obtenus, sur les implications de ceux-ci dans la conception théorique de l'anorexie mentale et sur la manière dont on intervient au niveau clinique.

### **La perspective évolutionniste**

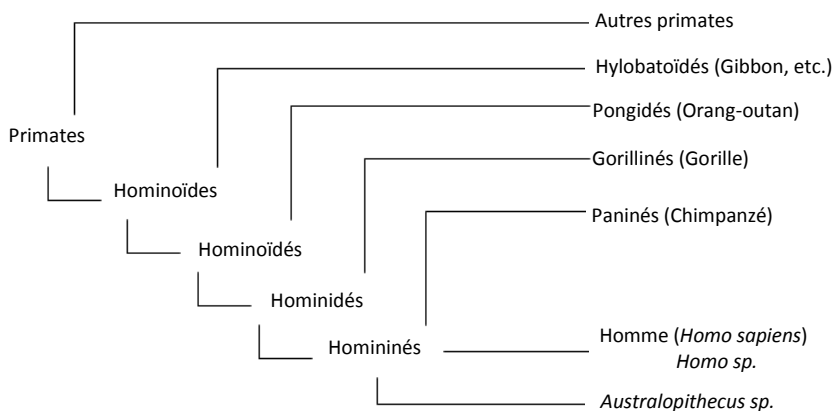
La perspective évolutionniste vise à concevoir l'humain comme étant un produit de l'évolution, autant en ce qui concerne ses « caractères morphologiques ou physiologiques qu'en ce qui a trait aux processus neurobiologiques, cognitifs, affectifs et sociaux qui sous-tendent les comportements » (Doré, 2015). Elle puise dans la psychologie comparée, l'éthologie, la sociobiologie, l'écologie comportementale et la neuroscience comportementale et inclut une discipline plus récente et plus spécifique : la psychologie évolutionniste. Cette dernière a été décrite pour la première fois en 1973 par Michael Ghiselin (Workman et Reader, 2014) et a pris son essor dans les années 90 avec John Tooby et Leda Cosmides.

Ce mémoire utilisera une perspective évolutionniste au sens large, mais reprendra plusieurs concepts issus de la psychologie évolutionniste. Par exemple, l'idée que le cerveau humain a évolué durant le Pléistocène supérieur pour « résoudre les problèmes rencontrés par nos ancêtres chasseurs-

cueilleurs » (Workman et Reader, 2014) sera récupérée. Dans cette optique, les comportements ayant permis à nos ancêtres de survivre ou de se reproduire auraient été sélectionnés et auraient perduré dans le temps jusqu'à aujourd'hui. Ces comportements sont décrits comme étant adaptatifs puisqu'ils confèrent un plus grand succès reproducteur à ceux qui les adoptent, c'est-à-dire un plus grand nombre de descendants fertiles et une transmission accrue des gènes (Doré, 2015). Il est toutefois important de comprendre que, même si on affirme qu'un comportement a évolué par sélection naturelle, cela ne signifie pas nécessairement qu'il est encore utile aujourd'hui. Il peut en effet s'agir d'un effet de *mismatch* (hypothèse de la disparité) où un comportement qui était à l'origine adaptatif est devenu nuisible dans le cadre de la société actuelle (Bailey, 1995, cité dans Kardum, Gračanin et Hudek-Knežević, 2008). Ce phénomène peut être expliqué par le décalage qui existe entre les changements sociaux qui sont rapides et les changements biologiques qui sont beaucoup plus lents.

La perspective évolutionniste est une approche comparative, car elle vise à mettre en parallèle divers animaux afin de déceler les similitudes et les différences entre eux via la comparaison interespèces (Doré, 2015). Si un caractère biologique ou comportemental est récurrent entre deux espèces qui sont apparentées, mais n'est pas présent chez celles qui sont plus éloignées, il est raisonnable de croire à une influence de la sélection naturelle. Par exemple, si une caractéristique est très semblable entre le chimpanzé et l'humain, mais n'est pas présente chez le gorille (notre 2<sup>e</sup> cousin en importance), il est fort probable que celle-ci soit un vestige de notre ancêtre commun et donc, un produit de l'évolution (figure 1).

Figure 1 : Arbre phylogénétique des primates



Pour pouvoir adhérer à l'approche évolutionniste, il faut donc accepter le fait que nous ne sommes qu'une espèce parmi les 8,7 millions qui vivent sur Terre (Mora, Tittensor, Adl, Simpson et Worm, 2011) et consentir à la notion que nous sommes essentiellement des primates. Alors que cette idée était autrefois extrêmement controversée, les preuves de l'évolution et de notre apparentement avec le chimpanzé sont maintenant multiples et diverses (caractères vestigiaux, atavismes, biologie moléculaire, fossiles, etc.), faisant en sorte que l'évolution est maintenant considérée comme un fait plutôt qu'une théorie (Doré, 2015). Un pourcentage élevé de la population américaine et européenne refuse tout de même d'y croire (Doré, 2015) et notre nature animale continue à soulever les passions.

Afin de bien saisir les réticences qui existent face à l'approche évolutionniste, il convient aussi de mentionner que la théorie de l'évolution sur laquelle elle se base (Darwin, 1859) est encore souvent bien mal interprétée. En effet, plusieurs idées fautives persistent dans la culture populaire comme, par exemple, la notion que l'évolution corresponde à la « survie du plus fort ». D'abord, non seulement Darwin n'a-t-il jamais affirmé une telle chose, mais encore, cette idée ne correspond pas de manière exacte à sa pensée. Autrement, comment pourrait-on expliquer que les mammifères aient survécu alors que les dinosaures, les créatures les plus puissantes de leur époque, ont été éliminés? En fait, ce sont les individus qui sont les mieux adaptés à l'environnement, et non nécessairement les plus forts, qui survivent et se reproduisent de manière préférentielle. Ainsi, au fil des générations, les traits qui sont héréditaires et qui se sont avérés être adaptatifs deviennent de plus en plus prévalents. L'exemple classique pour démontrer que la sélection naturelle n'est pas nécessairement liée à la force est celui du phalène, un papillon de couleur claire ou sombre et ayant pour habitat naturel les bouleaux. Le biologiste H. B. D. Kettlewell s'y est intéressé dans les années 50 et a expliqué que, normalement, les papillons clairs survivent plus facilement, pouvant passer plus aisément inaperçus des prédateurs sur ces arbres (Rudge, 2005). Cependant, avec l'avènement de la pollution liée à la révolution industrielle, les papillons sombres ont été avantagés, ceux-ci étant moins visibles sur les bouleaux salis par la fumée. Ainsi, au fil du temps, la variante sombre est devenue plus fréquente que la variante claire dans la population de phalènes. Cet exemple montre bien à quel point une caractéristique qui peut sembler anodine au premier abord, telle la couleur, peut finalement s'avérer être d'une grande importance. Le cas de ces papillons est toutefois assez exceptionnel, car le processus de sélection naturelle a pu être observé au cours d'une vie, contrairement à la plupart des transformations qui sont beaucoup plus lentes et s'effectuent sur des millions d'années (Doré, 2015).

Pour les sceptiques, l'influence de la sélection naturelle sur les processus mentaux et le comportement est encore plus difficile à accepter. Pourtant, lorsqu'on observe les animaux, les preuves appuyant cette idée ne manquent pas. Il suffit de penser aux oies cendrées qui sont programmées pour s'attacher, dès la naissance, au premier objet mobile qu'elles croiseront (Bovet, s.d.). Ce phénomène, décrit par l'éthologue Konrad Lorenz dans les années 30, se nomme l'empreinte (*imprinting*) et est un excellent exemple d'un comportement ayant évolué par sélection naturelle. Toutefois, il ne faut pas croire que cela signifie que la biologie permette de tout expliquer. En effet, même si le processus d'empreinte est inné pour l'animal, la nature du premier objet auquel il est exposé est déterminée par l'environnement. Le fait que les oies de Lorenz se soient attachées à lui plutôt qu'à leur mère biologique, est une preuve assez convaincante de la flexibilité du processus d'attachement et de l'importance du contexte.

Plus près de l'humain, on peut observer chez les autres primates plusieurs comportements façonnés par la sélection naturelle. Puisqu'il était avantageux pour eux de vivre en groupe, ils ont développé au cours de leur évolution toute une gamme de comportements prosociaux tels que l'évitement du conflit, l'épouillage, le partage et un souci de la justice (De Waal, 2013). Ainsi, même si les primates peuvent faire preuve d'une grande violence, ils sont aussi des êtres sociaux ayant avantage à maintenir la cohésion sociale. Si l'Homme est un animal au même titre que l'oie ou le chimpanzé, comment pourrions-nous être à l'abri de tels mécanismes mis en place par l'évolution? Sommes-nous spéciaux au point d'être les seuls dont le comportement est exempt de l'influence de la sélection naturelle?

L'exemple le plus facile à accepter pour l'humain est sans aucun doute la nature adaptative de la réaction de stress qui est générée par l'organisme (Nesse et Young, 2000). À cet égard, il est maintenant de plus en plus accepté en psychologie que le stress, à un niveau raisonnable, est bénéfique et favorise la survie de l'individu. On peut imaginer que lorsqu'il était temps de fuir les prédateurs, les personnes disposant d'un tel mécanisme étaient celles qui avaient le plus de chances de s'en sortir, léguant ainsi ce trait à leur progéniture. Avec le temps, les individus sensibles au stress auraient donc supplanté ceux qui ne l'étaient pas. Cette réaction reste utile dans l'éventualité où un danger réel existe, mais devient souvent nuisible dans une société axée sur la performance où l'anxiété est omniprésente. Il est toutefois important de comprendre que ce qui est considéré comme étant

adaptatif diffère selon les approches en psychologie. Pour la perspective évolutionniste, un trait est considéré comme étant une adaptation s'il favorise la survie et la reproduction, indépendamment des conséquences sur le niveau de bien-être de l'individu. Les autres approches considèrent plutôt comme étant adaptatif ce qui est favorable au bonheur ou au fonctionnement d'une personne en société.

Pour conclure cette introduction sur la perspective évolutionniste, quelques nuances doivent être apportées. D'abord, chez l'humain, la part d'acquis est probablement plus prééminente que la part d'inné. De plus, les comportements sont sans aucun doute beaucoup plus complexes que ceux adoptés chez les autres animaux et ainsi, beaucoup plus variables et difficiles à étudier. Les humains ont aussi la possibilité de faire des choix et de contrôler leurs gestes à l'intérieur de certaines limites. Il faut donc laisser de côté l'idée de déterminisme génétique, puisqu'il n'y a rien de tel. La biologie restreint et établit certaines contraintes, mais n'instaure pas une route tracée d'avance dont on ne peut échapper. Doré (2015) affirme d'ailleurs que les « comportements et les processus psychologiques sont le résultat d'une interaction complexe entre la constitution génétique d'une personne et les facteurs de l'environnement qui influencent l'expression des gènes ». Ce ne sont toutefois pas tous les comportements qui sont pertinents à considérer d'un point de vue biologique. Selon ce même auteur, si un geste émis par l'Homme est observable chez d'autres animaux ou est universel dans toutes les sociétés humaines, il peut devenir intéressant de chercher son origine évolutive. De plus, lorsqu'un comportement touche directement à la survie individuelle ou au succès reproducteur, il y a de fortes chances que celui-ci ait été influencé par la sélection naturelle à un moment donné de la phylogenèse. Il devient donc intéressant d'examiner si celui-ci pourrait avoir une base biologique.

Dans ce contexte, l'anorexie mentale constitue une problématique extrêmement intéressante à étudier avec l'approche évolutionniste, car elle possède une héritabilité importante (Culbert, Racine et Klump, 2015), peut être comparée à différents modèles animaux (Mrosovsky et Sherry, 1980; MacLean, 1968; Routtenberg et Kuznesof, 1967), démontre une différence sexuelle très marquée et est intimement reliée à la survie et à la reproduction (alimentation et apparence). Indépendamment de la nuisibilité du trouble dans les circonstances actuelles, se pourrait-il que celui-ci sous-tende des comportements qui se sont avérés adaptatifs pour l'être humain primitif? La prochaine section résumera les changements sociétaux qui sont survenus en ce qui a trait à l'alimentation et la reproduction et comparera la société actuelle à l'environnement dans lequel nous avons évolué.

## Changements sociétaux

**Alimentation.** Alors que les hominoïdés se nourrissaient de fruits et de feuilles, les hominidés ayant quitté les forêts tropicales pour la savane ont grandement élargi leur répertoire alimentaire pour inclure la viande ainsi que les aliments fermentés contenant des probiotiques (Breslin, 2013). Grâce à un sens aiguisé du goût, ils ont pu identifier les aliments riches en nutriments et éviter les toxines. Puisque le sel, le sucre et les graisses sont utiles pour avoir une grande réserve d'énergie, il aurait été adaptatif pour l'Homme de ressentir du plaisir lorsqu'il consommait ce type d'aliments et de les rechercher ardemment. Puisque ces denrées étaient rares à cette époque, il n'était pas problématique d'en consommer en grande quantité lorsqu'on en trouvait afin de se faire des réserves. La perte d'énergie et de protéines, ainsi que le déficit en eau et en minéraux suite à une diarrhée étaient alors des causes importantes de mortalité infantile et le sont toujours dans les pays en développement. Dans ces contextes, il est donc adaptatif de rechercher le sel, le sucre et les graisses (Breslin, 2013).

Par contre, dans des milieux où il y a sédentarité et dans lesquels ces produits sont disponibles en grande quantité, et ce, de manière continue, la recherche de ces aliments peut vite devenir une malédiction. En effet, dans les sociétés industrialisées modernes, la nourriture abondante en calories, mais faible en nutriments, est omniprésente, que ce soit sous forme de croustilles, de bonbons ou de gâteaux. Ainsi, un goût accru pour ces substances n'est plus adaptatif, puisque ces dernières peuvent être consommées en quantités excessives. Le diabète et l'obésité sont souvent considérés comme étant les conséquences directes de ces changements sociétaux et un contrôle cognitif est nécessaire afin de limiter la consommation de ces produits dans un contexte d'abondance (Breslin, 2013). Des études ont démontré qu'un degré sévère de surpoids était inexistant dans les sociétés de chasseurs-cueilleurs (correspondant à 95 % de l'histoire humaine) et que ce problème apparaît à mesure qu'une société se modernise économiquement (Christakis, 1975; Page *et al.*, 1974; Phillips et Kubisch, 1985; West, 1978; Zimmet, 1979, cités dans Brown, 1991). Puisque l'obésité et le diabète sont des problématiques récentes, elles peuvent difficilement provenir d'un simple changement dans la fréquence des gènes. Elles doivent donc avoir une origine culturelle. Une méta-analyse réalisée en 2015 par Manheimer, van Zuuren, Fedorowicz et Pijl a démontré que le fait de manger les mêmes aliments que les chasseurs-cueilleurs, c'est-à-dire des fruits, des légumes, des noix, des racines, du poisson et des viandes maigres, engendre, à court terme, des améliorations plus grandes pour la santé qu'une



diète contrôle chez des gens ayant un syndrome métabolique. Ce type d'alimentation correspond au régime paléolithique, une diète qui est extrêmement populaire en ce moment et qui a pour prémisse que l'humain n'est pas conçu pour digérer les produits issus de l'agriculture. Ce régime est toutefois controversé et davantage de recherches sont nécessaires afin de pouvoir démontrer son bien-fondé.

Selon Ulijaszek (2002), il est beaucoup plus facile de prendre du poids qu'en perdre, car les mécanismes homéostatiques du corps sont moins performants lorsqu'il faut restaurer la balance d'énergie dans le cas d'un surplus que dans l'éventualité d'un déficit. D'abord, il faut comprendre que lorsque la nourriture se fait rare et que le niveau d'exercice est élevé, il y a un déficit d'énergie, ce qui entraîne une perte de poids. Dans un deuxième cas, si trop de calories sont consommées ou s'il y a sédentarité, un surplus d'énergie survient, entraînant ainsi une prise de poids. Finalement, lorsque la dépense et la consommation d'énergie sont bien balancées, un équilibre survient. Des conditions écologiques caractérisées par une grande activité physique, une rareté de la nourriture et des changements saisonniers dans l'accessibilité à celle-ci auraient agi comme pressions sélectives en faveur d'un emmagasinage de l'énergie (Brown, 1991). Autrement dit, les individus capables de conserver les calories lors des moments de surplus auraient été avantagés et auraient laissé davantage de descendants. Inversement, un contexte de surplus continuels aurait été peu fréquent dans notre histoire et ainsi, il n'y aurait pas réellement eu de sélection en faveur des individus capables d'éliminer l'excédent de gras. Il serait donc particulièrement difficile de perdre du poids, d'où le taux impressionnant de régimes qui échouent.

L'obésité est en général plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (Brown et Konner, 1987, cité dans Brown 1991). Cette différence sexuelle pourrait être expliquée par le fait que les femmes doivent emmagasiner de l'énergie pour elles-mêmes, mais aussi pour subvenir aux besoins de leurs enfants lors de la gestation et de la lactation (Brown, 1991). Un degré minimal d'embonpoint augmenterait le succès reproducteur de celles-ci puisqu'un poids un peu plus élevé serait associé à un cycle plus régulier et à une ménarche survenant plus tôt dans le développement (Frisch, 1987, cité dans Brown, 1991). Dans le contexte actuel, le fait que les femmes font moins d'enfants, et aient donc des besoins énergétiques plus restreints, pourrait constituer un facteur de risque pour l'obésité (Worthman *et al.*, 1989, cité dans Brown, 1991).

Sobal et Stunkard (1989, cité dans Brown, 1991) ont parcouru plus de 100 études différentes et en sont venus à la conclusion que dans les pays en développement, plus la classe sociale est élevée, plus il y a d'obésité chez les hommes, femmes et enfants, ce qui est facilement explicable par le fait que les personnes mieux nanties ont accès à davantage de ressources alimentaires. Dans ces sociétés, le surplus de poids est donc vu positivement et comme un signe de prospérité. En revanche, dans les sociétés industrialisées, le phénomène contraire se produit. Chez les femmes occidentales, il est bien connu qu'une corrélation négative existe entre la classe sociale et l'embonpoint (Burnight et Marden, 1967; Goldblatt *et al.*, 1965; Rolland-Cachera et Bellisle, 1986, cités dans Brown, 1981). Ainsi, plus une femme a un haut SSE (statut socio-économique), plus il y a de chances qu'elle se restreigne et qu'elle ait un faible poids corporel (Rogers, Resnick, Mitchell et Blum, 1997).

Il est extrêmement intéressant de constater que les endroits où les troubles alimentaires sont les plus prévalents sont également ceux où on retrouve le plus d'obésité (Lozano, 2008). Se pourrait-il que ces deux phénomènes soient liés à la disparité qui existe entre l'environnement dans lequel nous avons évolué et la société actuelle? La prochaine section portera sur la reproduction humaine et s'attardera aux changements qui sont survenus en ce qui a trait aux divers régimes d'appariement et aux différents critères de beauté. Une attention particulière sera accordée aux préférences concernant le poids corporel des femmes.

**Reproduction.** Comme mentionné en avant-propos, les hommes et les femmes se ressemblent plus qu'ils sont divergents (Carothers et Reis, 2013). Néanmoins, puisqu'ils ont dû faire face à des problèmes adaptatifs différents au cours de leur histoire évolutive, ils se distinguent sur certains points intimement liés à la reproduction (Buss et Schmitt, 2011). Entre autres, la femme a eu à porter le fardeau de la gestation et de l'allaitement, ce qui demande une grande quantité de temps et d'énergie. L'homme, quant à lui, a dû faire face à l'incertitude de paternité, ne pouvant jamais savoir hors de tout doute quels enfants sont les siens. Ces distinctions, qui peuvent sembler mineures à première vue, ont engendré une diversité de différences sexuelles en ce qui a trait à la division des tâches, la personnalité et les stratégies d'accouplement. Le fait de croire que les différences sexuelles ne proviennent que d'une socialisation distincte se résume à ignorer une grande diversité de données issues des études physiologiques, morphologiques, biologiques et évolutionnistes.

La sélection sexuelle (Darwin, 1891) concerne les « caractéristiques qui confèrent aux individus un avantage dans l'accès au partenaire sexuel » (Workman et Reader, 2014). Ainsi, les attributs qui sont jugés séduisants sont transmis de génération en génération et sélectionnés par le sexe opposé. De manière paradoxale, certains traits, telle la queue du paon, peuvent être nuisibles à la survie individuelle face aux prédateurs, mais persister si l'organisme arrive à se reproduire de manière préférentielle. Il existe deux types de sélection sexuelle : la sélection intrasexuelle et la sélection intersexuelle. La première survient lorsqu'il y a une compétition entre les personnes du même sexe pour accéder aux ressources (ex. : nourriture ou partenaires sexuels), tandis que la deuxième est engendrée par le choix d'un partenaire de la part d'un individu du sexe opposé (Doré, 2015). La théorie de l'investissement parental de Trivers (1972) prédit que le sexe qui investit le moins dans sa progéniture est celui chez qui on retrouvera le plus de compétition intrasexuelle. Inversement, celui qui déploie le plus d'efforts pour s'occuper de son rejeton est celui qui sera le plus sélectif dans le choix d'un(e) partenaire. Chez l'humain, puisque la conception d'un enfant est plus coûteuse en termes de temps et d'énergie pour la femme, celle-ci choisira son compagnon en fonction de critères plus rigoureux. Les hommes, quant à eux, font preuve d'une grande rivalité entre eux afin d'être choisis. Toutefois, cela ne signifie en aucun cas que les femmes ne sont pas compétitives. En effet, il a été découvert que dans les systèmes polygames, les différentes épouses d'un même homme cherchent à obtenir davantage de ressources que les autres, que ce soit sous forme de nourriture, d'argent ou de soins parentaux de la part de leur mari (Burbank, 1987). Dans les systèmes monogames, les femmes recherchent plutôt des partenaires masculins prêts à s'investir auprès d'elles et de leur progéniture et doivent compétitionner entre elles afin de les attirer et les retenir (Benenson, 2009, cité dans Buunk, Stulp et Ormel, 2014). Rosvall (2011) explique qu'en général, la gent féminine va, somme toute, compétitionner davantage pour l'obtention de partenaires de « haute qualité » que les hommes. Selon cette auteure, cette tendance serait également vraie chez une diversité d'autres espèces animales.

**Régime d'appariement.** Selon une étude de Murdoch (1967), le régime d'appariement chez l'humain est très flexible, celui-ci étant à 82 % polygyne, 17 % monogame et 1 % polyandre. Afin de maximiser leur succès reproducteur, les hommes ont normalement avantage à investir peu dans leur progéniture et à copuler avec le plus de partenaires possible. Les femmes, quant à elles, sont davantage limitées en raison de contraintes physiques et ont la capacité d'employer deux stratégies. D'abord, elles peuvent essayer de trouver un partenaire fidèle qui voudra partager le coût relié à l'éducation des

enfants (dans les systèmes monogames). Sinon, elles peuvent aussi choisir un homme dominant avec de bons gènes, maximisant ainsi les chances d'avoir une progéniture forte et en santé (dans les systèmes polygynes). Selon l'hypothèse de la double tendance, il existerait une tendance ancienne à la promiscuité sexuelle ou à la polygynie et une tendance récente à la monogamie (Lévy et Baruffaldi, 1991, cité dans Paquette, 2004). Un signe de cette évolution vers la monogamie serait la diminution du dimorphisme sexuel (écart de taille et d'agressivité entre les deux sexes), puisque cette différence sexuelle serait fortement liée au niveau de compétition entre les hommes et au fait que les femmes choisissent des partenaires dominants plutôt que pourvoyeurs dans des systèmes polygynes.

Les changements sociaux qui ont permis aux femmes d'être plus indépendantes dans la société moderne ont certainement fait en sorte que les rôles ne sont plus aussi rigides maintenant et que l'homme doit investir davantage dans sa progéniture. De nos jours, il n'est plus rare de voir une femme allant travailler pendant que l'homme reste à la maison pour s'occuper des enfants. Puisque l'investissement parental est davantage partagé, il serait possible de croire, si on se fie à Trivers (1972), que l'homme devienne graduellement de plus en plus sélectif et la femme de plus en plus compétitive.

Une autre théorie s'est intéressée aux différentes stratégies de reproduction. Il s'agit de la théorie évolutionniste de l'histoire de vie (*Life History Theory*) qui postule qu'un individu possède une quantité limitée de ressources et doit faire des compromis entre l'effort somatique et l'effort de reproduction (Figueredo *et al.*, 2006). Dans le premier cas, l'organisme favorise son propre développement via la croissance, la survie, le développement et le maintien des fonctions du corps (Geary, 2002, cité dans Del Giudice, 2014) tandis que dans le deuxième, les ressources sont plutôt attribuées à la recherche de partenaires sexuels, à la conception de la progéniture et aux soins dirigés vers celle-ci (Del Giudice, 2014). Pour l'effort de reproduction, l'organisme peut opter pour une stratégie quantitative ou qualitative. Il s'agit d'une stratégie quantitative lorsqu'un grand nombre d'enfants est produit, que peu de soins sont accordés à chacun d'entre eux et que seule une minorité survit (ex. : poisson). Dans le cas d'une stratégie qualitative, peu de rejetons sont conçus, mais ceux-ci ont de fortes probabilités de se rendre à l'âge adulte étant donné le grand investissement dont ils bénéficient. En tant qu'espèce, l'humain aurait une stratégie essentiellement qualitative, mais pourrait, selon les tenants de cette approche, osciller légèrement dans sa tactique en fonction du contexte. Figueredo *et al.* (2006) indiquent que dans les milieux risqués ou pauvres, il serait plus avantageux pour

celui-ci de se reproduire à un plus jeune âge, de concevoir plus d'enfants et de s'investir moins avec chacun d'entre eux. Ainsi, il maximiserait ses chances de se reproduire avant de décéder, celui-ci risquant une mort précoce (Hill, Rodeheffer, DelPriore et Butterfield, 2013). Il s'agit alors d'une stratégie quantitative (ou rapide) et s'illustre par le phénomène des mères adolescentes. La stratégie qualitative (ou lente), quant à elle, est caractérisée par une reproduction plus tardive, un plus grand investissement parental et un nombre moins élevé d'enfants. Chaque rejeton serait donc de meilleure « qualité », ayant plus de chances de survivre jusqu'à l'âge adulte et de se reproduire.

Chez les espèces sociales, le succès reproducteur du mâle est corrélé positivement à la place qu'il occupe dans la hiérarchie et l'instauration d'un rang a pour avantage d'éviter les conflits lorsqu'il y a des ressources limitées (nourriture ou partenaires sexuels). Les subordonnés savent qu'ils ont peu de chances de succès face aux dominants et s'abstiennent donc de les attaquer. Chez l'humain, le lien entre la position dans la hiérarchie et le succès reproducteur n'est cependant pas si simple. Curieusement, les gens issus des milieux moins favorisés sont souvent ceux qui se reproduisent le plus (Myrskylä, Kohler et Billari, 2009). Les défenseurs de la théorie de l'histoire de vie expliqueraient ce phénomène en invoquant les différentes stratégies vues ci-haut (rapide vs lente) et affirmeraient que, même si les moins bien nantis engendrent un plus grand nombre d'enfants, ceux-ci sont de « qualité » moindre et ont plus de chances de mourir jeunes.

Daniel Pérusse (1993) propose une autre explication pour expliquer ce même phénomène et celle-ci est probablement plus convaincante. Selon lui, la rupture du lien positif entre la fertilité et le statut social serait plutôt expliquée par des changements sociaux récents tels que la pilule contraceptive et les normes sociales et lois en faveur de la monogamie. Selon une étude qu'il a réalisée en 1993, le statut (mesuré par le revenu, le niveau d'éducation et le statut d'emploi) continue d'être lié au succès reproducteur chez les hommes si on estime la fertilité par la fréquence des relations sexuelles et la quantité de partenaires plutôt que par le nombre d'enfants conçus. À la lumière de ces résultats, il existerait donc toujours une corrélation positive entre l'effort reproductif ou la fertilité potentielle (plutôt que réelle) et le statut social. Étant donné que la réussite reflèterait, en l'absence de ces bouleversements sociaux, le succès reproducteur, il est possible d'affirmer que la volonté de s'élever dans la hiérarchie est avantageuse pour l'humain. Ainsi, les comportements visant à améliorer le rang social ont probablement été favorisés par la sélection naturelle.

**Critères dans le choix d'un(e) partenaire.** Buss a réalisé en 1989 une étude auprès de 37 cultures différentes afin de comprendre quels aspects sont les plus importants dans le choix d'un(e) partenaire à long terme. Les critères qui ont été sélectionnés se sont avérés être très semblables entre les hommes et les femmes, mais quelques différences sexuelles significatives ont émergé. D'abord, les femmes ont attribué une importance plus grande à l'ambition, à l'assiduité au travail (*industriousness*) et aux ressources financières de la part d'un partenaire potentiel. Quant à eux, les hommes ont donné, universellement, une importance plus grande à la jeunesse et à la beauté des femmes. Ils ont indiqué préférer celles qui sont belles, gentilles, compréhensives, intelligentes, avec une personnalité passionnante et une bonne santé. L'importance de l'apparence physique féminine pourrait provenir du fait que, chez l'humain, il existe une ovulation cryptique, c'est-à-dire qu'il n'y a pas d'indices apparents de l'ovulation permettant aux hommes de savoir quand la femme est féconde. Les indices de beauté pourraient donc indiquer que celle-ci est fertile et qu'elle a de bons gènes (Campbell, 1974, cité dans Benshoof et Thornhill, 1979). D'ailleurs, une femme serait plus attirante pour les hommes lors de sa période d'ovulation, celle-ci affichant des différences subtiles en ce qui a trait à son visage, son odeur ou son ratio taille-hanches (Bryant et Haselton, 2009; Roberts *et al.*, 2014, cités dans Buss et Schmitt, 2011).

Plusieurs idéaux de beauté féminins sont considérés comme étant universels, puisqu'ils sont les mêmes interculturellement et ne varient pas dans le temps (Perrett, May et Yoshikawa, 1994; Thornhill et Gangestad, 1999; Thornhill et Grammer, 1999, cités dans Grammer, Fink, Møller et Thornhill, 2003; Singh, 1993) dont la symétrie du visage, un visage « moyen » (*averageness*) et un faible ratio taille-hanches. Cunningham, Roberts, Barbee, Druen et Wu (1995) parlent aussi de critères tels que les hauts sourcils, les grands yeux bien espacés, les pommettes hautes, le petit nez, le visage étroit, de petites joues, un sourire large, un petit menton, une lèvre inférieure pulpeuse et des cheveux épais. Ceux-ci seraient récurrents à travers les cultures que ce soit chez les Asiatiques, Hispaniques, Taïwanais, Afro-Américains ou Américains caucasiens. Plusieurs chercheurs affirment que les caractéristiques mentionnées ci-dessus constituent des indices de santé et que les individus démontrant une préférence pour celles-ci auraient plus de descendants et que ces derniers seraient plus viables (Grammer, Fink, Møller et Thornhill, 2003). Un nombre considérable d'études ont démontré ce lien, mais la plupart se sont concentrées sur les caractéristiques faciales via des photos ou des vidéos pour mesurer la beauté, ont utilisé un indice global de santé (plutôt que d'utiliser des indices spécifiques) et ont réalisé leurs

recherches auprès d'une population étudiante. Une étude réalisée en 2014 par Nedelec et Beaver a toutefois pu répliquer ces résultats en utilisant une méthodologie plus rigoureuse et en sondant un échantillon national d'Américains adultes. La beauté a été évaluée via une entrevue de 90 minutes et un éventail de maladies et d'index différents de santé ont été couverts. Les résultats de cette étude ont permis de démontrer que les personnes jugées comme étant plus belles (indépendamment du sexe) ont moins de chances d'avoir reçu un diagnostic de maladie chronique ou de trouble neuropsychologique. Le risque de souffrir de diverses maladies serait d'ailleurs davantage lié au ratio taille-hanches qu'au poids total (Singh et Singh, 2011). Ainsi, la préférence des hommes envers un faible ratio taille-hanche pourrait refléter le fait que les femmes ont besoin de graisses au niveau des hanches et de la poitrine pour mener à bien la gestation et la lactation (Singh, 1993). En résumé, selon les études mentionnées ici, la beauté physique serait donc bel et bien un marqueur phénotypique de santé.

Outre les critères dits universels, il existe aussi certains standards de beauté féminins qui varient selon les cultures et les époques, dont l'IMC (indice de masse corporelle), la largeur des seins, les cheveux, etc. (Buss et Schmitt, 2011). Que ce soit via les ornements, le maquillage, le bronzage, le tatouage ou le contrôle du poids, différents moyens peuvent être utilisés par les femmes afin d'atteindre les canons de beauté culturels (Cunningham, Roberts, Barbee, Druen et Wu, 1995). Le fait que ces altérations physiques traversent les cultures et les époques laisse présager que les préoccupations envers l'apparence sont universelles. Les premières traces écrites de cosmétiques ou d'accessoires visant à rehausser la beauté remontent d'ailleurs à 5000 ans avant Jésus-Christ, que ce soit sous forme de tatouages, de *piercings*, de maquillage, de traitements pour la peau, etc. (Blanco-Dávila, 2000). Avant cela, on peut aussi constater, grâce aux vestiges qui ont été retrouvés, une certaine forme de « maquillage », sous forme de peinture corporelle, lors de la préhistoire. Plus récemment, on remarque chez les femmes des tribus Padaung, qu'un long cou est recherché pour l'élégance qu'il confère et que les femmes adultes peuvent porter jusqu'à 20 livres de colliers. En Iran, le nez fin et droit est ardemment convoité par la gent féminine et les rhinoplasties sont particulièrement populaires. En Chine, les moyens entrepris pour avoir des petits pieds sont extrêmes, voire dangereux. Les Karo en Éthiopie préfèrent les cicatrices sur le corps, les Maasaï du Kenya souhaitent avoir de longs lobes d'oreille et les Mauritanienues désirent atteindre l'obésité en se gavant (Burton, 2013). Malgré ces différences, elles ont toutes en commun de chercher à atteindre les critères de beauté culturels.

Les préférences envers le poids seraient aussi façonnées par l'environnement, puisque celles-ci varient grandement en fonction de la culture. En fait, si une norme existait, ce serait probablement en faveur d'un léger surplus de poids, celui-ci ayant longtemps été préféré et l'étant encore aujourd'hui dans la plupart des pays du monde, 90 % des sociétés préférant cette morphologie (Brown, 1991). Pourtant, en Occident, le nouveau Saint Graal de la beauté est sans équivoque la minceur. La pression pour l'atteindre est omniprésente et les moyens utilisés pour y accéder sont extrêmes. L'anorexie mentale pourrait-elle constituer l'apogée de cette lutte vers l'amaigrissement, lorsque le besoin d'être belle surpasse celui de manger? Un certain paradoxe vient néanmoins compliquer les choses. En effet, même si les hommes occidentaux apprécient les filles menues, ils choisissent des figures féminines idéales affichant un poids un peu plus élevé que ce que les femmes préfèrent, et que ce qu'elles pensent qu'ils vont préférer (Fallon et Rozin, 1985). Ainsi, la recherche de minceur peut difficilement provenir d'une simple volonté de plaire à l'homme et doit avoir dérivé d'une certaine manière.

Comment expliquer l'existence d'une telle dissociation entre l'idéal des femmes et celui des hommes? Cette question sera abordée dans le prochain chapitre qui comparera les différentes causes proximales et ultimes de l'anorexie mentale. Ces deux types de mécanismes sont tout à fait compatibles entre eux, puisqu'ils utilisent simplement des niveaux d'analyse différents et complémentaires. Les causes proximales sont définies comme étant celles qui « agissent du vivant de l'organisme et qui relèvent de la biologie fonctionnelle » (Workman et Reader, 2014). En d'autres mots, on veut savoir « comment » divers phénomènes opèrent. Les causes ultimes (ou distales) sont plutôt celles dont l'étude exige de prendre en compte l'évolution (Workman et Reader, 2014). Dans ce cas-ci, on se demande « pourquoi » un phénomène a évolué et quelle est sa fonction. De plus en plus de chercheurs utilisent la perspective évolutionniste afin de comprendre les troubles psychiatriques, car la persistance dans le temps et la composante génétique de ces problématiques sont difficilement explicables par les modèles traditionnels. Ainsi, plutôt que de concevoir les problèmes psychologiques comme étant des anomalies purement nuisibles, on les considère ici comme étant « ni positifs ni négatifs à priori, mais comme l'expression d'une stratégie développée en réponse à un environnement donné » (Plusquellec, Paquette, Thomas et Raymond, 2016). Jusqu'à maintenant, les chercheurs se sont surtout intéressés à l'anxiété et à la dépression. Pourtant, l'anorexie mentale semble le sujet d'étude idéal, celle-ci ayant une héritabilité marquée et impliquant des notions directement liées à l'évolution. Pour cette raison, ce mémoire visera à réitérer la pertinence de cette approche pour comprendre ce trouble.



## Chapitre 1

### Causes proximales et ultimes de l'anorexie mentale

#### Mise en contexte

L'anorexie mentale est apparue pour la première fois dans la littérature médicale dans les années 1680 et a été reconnue comme un trouble à partir du 19<sup>e</sup> siècle (Condit, 1990). Elle était toutefois rare avant les années 1970 (Lozano, 2008) et c'est pourquoi il s'agit d'une problématique plutôt récente. Elle touche entre 0 à 0,9 % de la population (Hoek, 2006) et dix femmes pour un homme (American Psychiatric Association, 2013). Bien qu'il ne s'agisse pas du trouble alimentaire le plus prévalent, il est certainement le plus connu d'entre eux. Ceci pourrait être expliqué par le fait que l'anorexie mentale présente le plus haut taux de mortalité de tous les troubles psychiatriques (9,6 % des cas; Nielsen, 2001), suite aux suicides et aux graves problèmes de santé qu'elle peut engendrer. Avec un pronostic aussi sombre, il s'agit sans conteste d'une problématique qu'il faut rapidement mieux étudier et mieux comprendre.

Certes, les femmes sont plus nombreuses à souffrir d'un trouble des conduites alimentaires (TCA), mais elles se pèsent également plus souvent, se décrivent davantage comme étant grosses, font plus de régimes, recherchent plus fréquemment du soutien médical en lien avec l'embonpoint et sont plus souvent insatisfaites de leur poids (Fallon et Rozin, 1985). Dans les sociétés occidentales, il semblerait que 40 à 50 % d'entre elles afficheraient un certain degré d'insatisfaction corporelle (Ferguson, Winegard et Winegard, 2011), tandis que, chez les québécoises, 73 % souhaiteraient être plus minces, et ce, peu importe leur silhouette (*Ipsos Reid*, 2008).

Il ne faut donc pas négliger le fait que l'anorexie mentale n'est pas un phénomène isolé. En effet, à la manière d'un iceberg, ce trouble représenterait la pointe visible d'un problème de société beaucoup plus profond. Une étude réalisée par *Marketdata* rapportait en 2014 que l'industrie des régimes amaigrissants représente un marché de 60,5 milliards de dollars par année seulement aux États-Unis. La liposuction est, quant à elle, le deuxième type de chirurgie esthétique le plus populaire (après l'augmentation mammaire) avec 1 394 588 interventions réalisées mondialement chaque année (International Society of Aesthetic Plastic Surgery, 2015). De plus, environ 13 % des jeunes auront au

moins un TCA ou un trouble alimentaire non spécifié avant l'âge de 20 ans (Stice *et al.*, 2013, cité dans Culbert, Racine et Klump, 2015) et 15 à 47 % endosseront des cognitions ou comportements témoignant de problématiques alimentaires (Culbert, Burt, McGue, Iacono et Klump, 2009; Jones, Bennett, Olmsted, Lawson et Rodin, 2001, cités dans Culbert, Racine et Klump, 2015). Selon Hsu (1989, cité dans Condit, 1990), la prévalence de l'anorexie mentale dans une société est directement corrélée au nombre de personnes s'adonnant aux régimes. Les formes cliniques de TCA seraient d'ailleurs associées à des niveaux similaires de détresse et de problèmes concernant le fonctionnement que les syndromes sous-cliniques (Keel, Brown, Holm-Denoma et Bodell, 2011 ; Stice *et al.*, 2013, cités dans Culbert, Racine et Klump, 2015). En somme, la recherche de minceur est donc hautement répandue au sein de la population normale.

### **Définition des concepts**

Le trouble des conduites alimentaire est un « trouble psychologique caractérisé par une perturbation des comportements alimentaires et par la mise en œuvre de stratégies dysfonctionnelles pour contrôler son poids et sa silhouette » (Nevid, Rathus et Greene, 2009). Le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) répertorie six formes de TCA : le pica, le mérycisme, la néophobie alimentaire, l'anorexie mentale, la boulimie, l'hyperphagie boulimique, ainsi qu'une catégorie résiduelle nommée « troubles alimentaires non spécifiés ». Ce mémoire s'intéressera principalement à l'anorexie mentale (et ses formes sous-cliniques), c'est-à-dire au « trouble mental de l'image corporelle caractérisé par la recherche et le maintien d'un poids anormalement faible et par une peur intense de grossir qui conduit à une restriction alimentaire volontaire » (Nevid, Rathus et Greene, 2009).

Les termes « anorexie », « anorexie mentale » et « anorexie nerveuse » sont souvent employés de manière interchangeable dans la littérature. Cependant, le mot « anorexie » seul signifie étymologiquement une « perte d'appétit » et manque donc de justesse. En effet, les personnes souffrant de ce trouble alimentaire ne perdent pas la faim, mais font plutôt le choix conscient d'arrêter de manger. Pour cette raison, l'expression « anorexie mentale » est préférée en français pour désigner le trouble psychiatrique. Il s'agit d'ailleurs de la formulation qui a été retenue pour la version française du DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2003) et celle qui sera utilisée tout au long de ce mémoire.

Afin d'obtenir un diagnostic d'anorexie mentale, il y a trois critères auxquels il faut correspondre selon le DSM-5. Le premier est le « refus de maintenir le poids corporel au niveau ou au-dessus d'un poids minimum normal pour l'âge et la taille » (85 % du poids attendu). Le deuxième est la « peur intense de prendre du poids ou de devenir gros, alors que le poids est inférieur à la normale ». Puis, le dernier est l'« altération de la perception du poids ou de la forme de son propre corps, influence excessive du poids ou de la forme corporelle sur l'estime de soi, ou déni de la gravité de la maigreur actuelle ». Parfois, l'anorexie mentale est ponctuée par des crises de boulimie où la personne perd le contrôle et ingère une très grande quantité d'aliments. Il peut aussi y avoir divers comportements compensatoires tels que l'exercice excessif, la prise de laxatifs ou de diurétiques et le vomissement volontaire. Pour cette raison, le DSM identifie deux types d'anorexie mentale : le type « restrictif » et le type « avec crises de boulimie/vomissements ou prise de purgatifs ». Il peut être intéressant de noter que le DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2003) avait également pour critère l'aménorrhée. Puisque cette caractéristique ne s'appliquait pas toujours, notamment chez les femmes ménopausées et chez les hommes, le comité travaillant sur le DSM a décidé de la retirer pour la cinquième édition.

Le système de catégorisation du DSM est grandement critiqué et plusieurs chercheurs croient qu'une approche dimensionnelle serait beaucoup mieux appropriée pour décrire les TCA. Selon Garner, Olmsted et Garfinkel (1983), il ne fait aucun doute que les comportements de restriction existent sous forme de continuum dans la population. D'ailleurs, de nombreuses études empiriques ont démontré que les catégories diagnostiques sont plutôt artificielles, étant donné le recoupement qui existe entre les symptômes des différents TCA et le fait qu'il y a souvent passage d'un diagnostic à l'autre (Eddy *et al.*, 2008; Peat, Mitchell, Hoek et Wonderlich, 2009; Westen et Harnden-Fischer, 2001, cités dans Del Giudice, 2014). Plusieurs chercheurs considèrent aussi l'anorexie mentale et la boulimie comme étant les deux pôles d'un même trouble et remettent donc en doute la pertinence de faire la distinction entre les deux (Steiger et Bruce, 2008).

Puisque les hypothèses évolutionnistes qui seront présentées dans ce mémoire se sont presque exclusivement intéressées à l'anorexie mentale, c'est également ce trouble qui sera mis de l'avant ici. Il est toutefois important de garder en tête qu'une approche dimensionnelle (continuum) est préconisée. Ainsi, l'anorexie mentale est considérée comme étant la forme extrême d'une problématique plus large, incluant les crises de boulimie et la restriction alimentaire sous-clinique. Dans

cette optique, la boulimie correspondrait en quelque sorte à une « anorexie manquée », lorsque l'impulsivité a mené à des pertes de contrôle. À ce propos, certaines personnes souffrant de boulimie ont révélé qu'elles préféreraient être étiquetées comme étant « anorexiques » plutôt que « boulimiques » (Darmon, 2009), ce diagnostic étant mieux perçu socialement. Cette affirmation reflète l'idée que l'objectif est d'abord la restriction et que les crises de boulimie sont des « rechutes » empêchant de mener à bien l'objectif de recherche de minceur.

Le prochain segment s'intéressera aux causes proximales de l'anorexie mentale et présentera différentes théories issues des sciences sociales, dont le modèle biopsychosocial (Steiger et Bruce, 2008). Il s'agira d'un survol plutôt que d'une analyse exhaustive, puisqu'il serait trop long et fastidieux d'en faire le bilan complet et cet exercice dépasserait l'objectif de ce mémoire. Ce résumé permettra toutefois de dresser un portrait de l'anorexie mentale telle qu'elle est vue par la sociologie, l'anthropologie et la psychologie. Ces disciplines se sont d'ailleurs presque exclusivement intéressées à ce type de causes, laissant totalement de côté les causes ultimes.

## **Causes proximales**

**Modèles sociologiques.** Darmon (2009) explique que la sociologie s'est intéressée à l'anorexie mentale sous quatre aspects principaux : le biais de genre qui existe envers les femmes, le groupe d'âge le plus touché (entre 12 et 18 ans), la période historique et la répartition géographique de l'anorexie mentale. Certaines recherches ont également mis en relation l'anorexie mentale et la classe sociale de trois manières différentes : la plus grande prévalence d'anorexie mentale auprès des gens ayant un statut socio-économique (SSE) élevé (McClelland et Crisp, 2001), la facilitation de la mise en place d'un TCA lorsqu'il y a une stratégie sociale visant à augmenter son statut (Gremillion, 2003), ainsi qu'une influence de la classe sociale sur la mise en place de valeurs et d'attitudes facilitant le développement de l'anorexie mentale. Dans ce cas-là, la minceur pourrait être vue comme étant une façon de se différencier des classes inférieures (Gremillion, 2003). De plus, le haut niveau d'éducation pourrait changer la façon dont les femmes sont socialisées et les prédisposer à développer une anorexie mentale (Lawrence, 2003, cité dans Darmon, 2009), tout comme le fait de donner une grande importance au succès, à l'indépendance et à l'individualité (Evans, Rich et Holroyd, 2004; Turner, 1996).

Darmon (2009) partage l'idée que la classe sociale est très importante à considérer lorsqu'on étudie ce TCA, mais l'aborde sous un angle différent. Selon elle, il existerait une carrière anorexique en quatre phases où la personne qui en souffre développe des règles, de nouvelles habitudes, différentes sensations et des façons de contourner la surveillance grandissante de ses proches. Ces habitudes seraient reliées à la classe sociale et ne seraient pas les causes de l'anorexie mentale, mais bien des conditions augmentant la probabilité qu'elle se mette en place. Le type d'aliments choisi, les valeurs et attitudes (ascétisme, vouloir être en contrôle, etc.), ainsi que la volonté d'être mince reflèteraient les préférences des classes sociales moyennes à élevées. Darmon explique qu'il y aurait une intense suppression des goûts et des utilisations du corps qui sont considérées comme étant primaires et liées aux classes sociales faibles. Cette répression aurait pour but de s'en dissocier et d'en retirer au final un certain prestige.

**Modèles anthropologiques.** L'anthropologie s'est également intéressée à l'anorexie mentale en dépouillant des données historiques et en comparant les cultures. Selon Counihan (1999), les régimes, tels qu'on les observe en Occident, diffèrent grandement des autres types de jeûnes qui ont été observés par les anthropologues un peu partout sur la planète. Ceux-ci sont généralement moins continus et complets que ceux qu'on voit chez les femmes occidentales. Dans les sociétés tribales, le jeûne est généralement collectif et ritualisé, contrairement à ce qui se passe dans les sociétés occidentales où la restriction alimentaire se fait plutôt en secret. De plus, chez les peuples non-occidentaux, les périodes de proscription de la nourriture sont généralement suivies par des moments où elle est réintroduite. Par exemple, lors du ramadan, les musulmans sont autorisés à manger une fois le soir venu et n'exercent donc pas un jeûne total et ininterrompu.

Les premiers signes de restriction alimentaire chez les Occidentaux ont été observés chez un groupe de femmes au Moyen Âge qui cessaient de manger dans le but de transcender le corps. Il ne s'agissait pas encore d'anorexie mentale (du moins pas comme on la connaît), car ces personnes utilisaient ce comportement afin d'atteindre le divin via l'ascétisme. Les femmes de l'époque victorienne, quant à elles, s'empêchaient de manger afin de démontrer leur féminité et leur délicatesse en niant les besoins de leurs corps. Pour elles, l'appétit était considéré comme vulgaire, immoral et associé aux classes sociales inférieures. Chez les femmes modernes, le jeûne est plutôt une façon d'atteindre la perfection via la minceur et est motivé par le désir de reprendre le contrôle sur son corps.

La responsabilité des femmes dans la préparation, la consommation, et parfois même la production et distribution de la nourriture, serait universelle. Certains chercheurs lieraient le phénomène de jeûne au patriarcat en affirmant que celui-ci serait une façon pour les femmes de s'attribuer une part du pouvoir. Cette idée pourrait expliquer pourquoi l'anorexie mentale est rare chez les femmes noires aux États-Unis et en Europe occidentale, celles-ci ayant des rôles plus prépondérants au sein de leurs familles et communautés. En étant davantage valorisées et en possédant une plus grande influence sur leurs proches, celles-ci verraient moins le besoin de se réapproprier le pouvoir de manière détournée. De manière similaire, les hommes souffrant d'anorexie mentale seraient ceux qui partageraient certains aspects de leur vie avec l'expérience féminine (Lawrence, 1984, cité dans Counihan, 1999) en étant subordonnés ou incapables de se faire entendre.

En somme, les personnes qui se restreignent seraient en quête d'autonomie et se sentiraient emprisonnées dans leur rôle social. Chez les femmes du Moyen Âge, de l'époque victorienne ou d'aujourd'hui, la minceur est l'objectif ultime à atteindre, car elle rime avec spiritualité, féminité ou prestige. Par le jeûne, les femmes nient des besoins primaires tels que l'appétit et la sexualité et font primer l'esprit sur les besoins du corps. Ce qui différencie ces cas de privation de ceux des autres cultures, c'est que la restriction alimentaire est si intense qu'elle peut mener à la mort, ce qui n'est pas du tout la norme chez les autres peuples qui pratiquent plutôt le jeûne de manière ponctuelle.

**Modèle biopsychosocial.** Le modèle biopsychosocial est le plus populaire en ce moment pour expliquer l'anorexie mentale (Steiger et Bruce, 2008). Celui-ci propose que ce TCA est multifactoriel et qu'il implique une dimension biologique, une dimension psychologique et une dimension sociale. Ainsi, l'anorexie mentale proviendrait d'une combinaison de facteurs et d'une interaction entre les gènes et l'environnement. Les changements biologiques en lien avec la diète ou les perturbations hormonales liées à la puberté pourraient déclencher certaines vulnérabilités génétiques liées à ce trouble. De plus, un génotype particulier pourrait amener l'individu à s'exposer à des situations à risque élevé, c'est-à-dire à des circonstances où une attention considérable est portée au corps ou impliquant une grande pression de performance (Steiger et Bruce, 2008). Par exemple, les personnes souffrant d'anorexie mentale pourraient choisir d'intégrer des domaines compétitifs tels que le ballet ou le mannequinat. Le fait d'être très performant et de chercher à exceller dans tous les domaines, que ce soit à l'école ou au travail, constitue d'ailleurs une caractéristique importante des personnes souffrant de ce TCA.

**Dimension biologique.** Il existe divers facteurs de risque biologiques bien connus pour l'anorexie mentale. Par exemple, les chances d'en souffrir sont accrues si on est de sexe féminin, avec un niveau élevé de neuroticisme (instabilité émotionnelle) et avec un tempérament perfectionniste (Culbert, Racine et Klump, 2015). Holland, Sicotte et Treasure (1988) ont trouvé, suite à une étude de jumeaux, un taux de concordance pour l'anorexie mentale de 50 %. Ainsi, chez les jumeaux monozygotes, un individu aura 50 % de chances de souffrir d'anorexie mentale si son jumeau en est atteint. Chez les jumeaux dizygotes, ce pourcentage diminue à 5 %. Les chercheurs ne s'entendent pas tous sur l'hérabilité de cette problématique, mais selon les estimations, elle varierait entre 28 et 88 %, ce qui est considéré comme étant une hérabilité modérée à élevée (Culbert, Racine et Klump, 2015). Des études récentes ont aussi démontré des altérations dans la méthylation de l'ADN des personnes souffrant d'anorexie mentale. Ces modifications sont d'ailleurs plus prononcées lorsque la problématique se déclenche à un âge précoce ou lorsqu'elle est chronique (Booij *et al.*, 2015).

Plusieurs spécialistes croient que certains neurotransmetteurs auraient un rôle à jouer dans le développement ou le maintien d'un TCA en changeant l'humeur et l'appétit. D'abord, un dérèglement de la sérotonine pourrait entraîner une modification des signaux de faim et de satiété chez les personnes atteintes d'anorexie mentale (Treasure et Campbell, 1994). Aussi, une perturbation dans les taux de dopamine (et donc dans le circuit de la récompense) ferait en sorte que les personnes souffrant de ce trouble ressentiraient de l'anxiété plutôt que du plaisir suite à l'ingestion de la nourriture (Bailer *et al.*, 2012). Selon Guisinger (2003), les taux de ces deux neurotransmetteurs et du neuropeptide Y, seraient plus élevés chez les personnes atteintes d'anorexie mentale, tandis que les niveaux de galanine et de norépinéphrine (substance qui joue un rôle de neurotransmetteur et d'hormone) seraient plus bas. Quoi qu'il en soit, davantage de recherches seront nécessaires afin de bien comprendre le rôle de ces neurotransmetteurs (Culbert, Racine et Klump, 2015).

Le lien entre l'anorexie mentale et l'œstrogène fait aussi l'objet de plusieurs recherches en ce moment. Selon Young (2010), une réponse anormale (et héritable) du cerveau suite à l'augmentation des niveaux d'œstrogène lors de la puberté pourrait contribuer aux symptômes de l'anorexie mentale. Si c'était réellement le cas, cela pourrait expliquer pourquoi ce trouble se retrouve en aussi grande proportion chez les jeunes femmes. La cholécystokinine, la leptine, la ghréline et le cortisol seraient également des hormones présentant des taux plus élevés chez les personnes souffrant de ce TCA

(Guisinger, 2003). Finalement, la progestérone et l'estradiol pourraient avoir un rôle à jouer, mais celui-ci est encore à définir (Culbert, Racine et Klump, 2015). Somme toute, il y a encore beaucoup de chemin à faire pour connaître la nature des différents corrélats biologiques ainsi que les gènes spécifiques impliqués dans l'anorexie mentale (Culbert, Racine et Klump, 2015).

**Dimension psychologique.** Les personnes souffrant d'anorexie mentale ont également plusieurs traits comportementaux, cognitifs ou émotifs en commun. Elles sont, le plus souvent, des adolescentes issues de milieux aisés, particulièrement compétitives et avec une peur de la maturité (Lozano, 2008). Elles ont généralement des attitudes et croyances erronées face à l'alimentation et au poids, des mécanismes d'adaptation ou d'autorégulation inadéquats, un historique de conflits non résolus (abandons, traumatismes) et des problèmes en lien avec l'identité et l'autonomie. Elles attribuent une grande importance à l'apparence physique et ont une image corporelle et une vision d'elles-mêmes qui sont, le plus souvent, négatives (Steiger et Bruce, 2008). Elles rejettent fréquemment le corps et la sexualité, ceux-ci étant perçus avec dégoût (Petitpas et Jean, 2011). La psychanalyse décrit d'ailleurs l'anorexie mentale comme étant une expression symbolique d'un conflit sexuel, un refus d'incorporation au niveau oral, un problème dans le développement d'une identité distincte et un désir à la fois d'une féminité fragile et d'une certaine masculinité robuste (Condit, 1990).

Les comportements alimentaires des victimes d'anorexie mentale sont souvent régis par des règles très strictes (Nevid, Rathus et Greene, 2009) et les mécanismes de renforcement négatif et positif pourraient donner une idée de la façon dont ils s'installent. D'une part, les moyens compensatoires sont renforcés négativement par une diminution de l'anxiété (Nevid, Rathus et Greene, 2009), tandis que la perte de poids est renforcée positivement par un sentiment de contrôle (Fairburn, Shafran et Cooper, 1999). D'autre part, puisque les personnes souffrant d'anorexie mentale se font fréquemment complimenter pour leur perte de poids (surtout au début), les comportements de restriction se maintiendraient dans le temps et deviendraient très difficiles à enrayer.

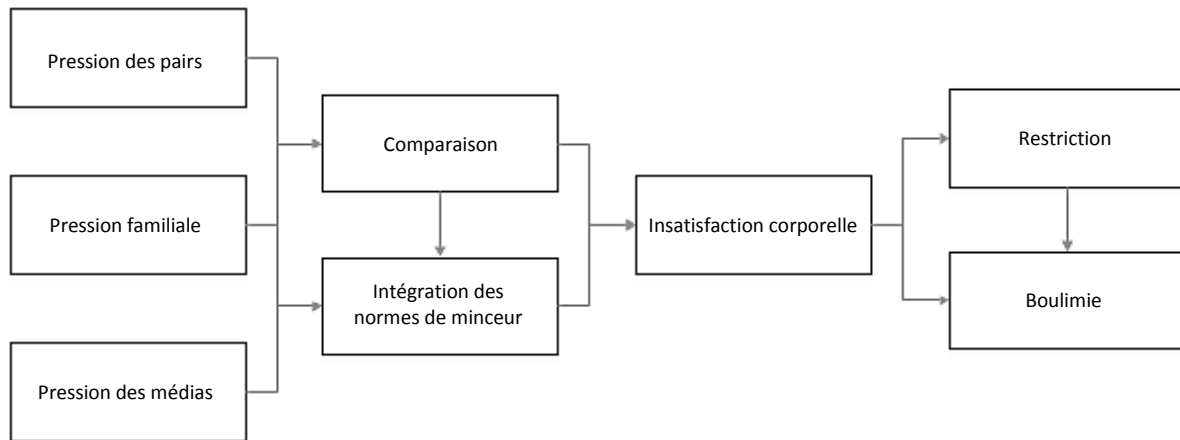
**Dimension sociale.** Pendant longtemps, les familles des personnes souffrant d'anorexie mentale ont été dépeintes comme étant dysfonctionnelles. Plus spécifiquement, les mères ont été accusées d'être trop surprotectrices et on a reproché aux pères leur absence. Ceux qui croient en une étiologie familiale de l'anorexie mentale ont décrit les limites imposées par les parents comme étant



soit trop contraignantes, soit pas assez, en ayant pour conséquence de laisser les enfants à eux-mêmes (Petitpas et Jean, 2011). Toutefois, il semblerait que ces attitudes parentales soient finalement « aussi fréquentes dans les familles où il n'existe aucun problème psychologique majeur » (Perroud, 2003, cité dans Petitpas et Jean, 2011). Ainsi, le rôle des familles dans l'étiologie de ce TCA est discutable et il n'est plus possible de tenir les parents comme seuls responsables. Il a tout de même été démontré que la pression de la part des parents pour que leur enfant soit mince (Levine, Smolak et Hayden, 1994) et les propres insatisfactions corporelles de la mère (Rieves et Cash, 1996) constituent des facteurs de risque facilitant le développement de l'anorexie mentale.

De nombreuses études appuient le fait qu'il existe des facteurs sociaux impliqués dans l'apparition et le maintien de ce TCA. Une pression ou de l'intimidation ressentie de la part des pairs pour être mince, ainsi que le fait d'avoir des amis qui sont eux-mêmes préoccupés par leur poids (Paxton, 1999) seraient des facteurs de risque. De plus, l'exposition aux modèles de beauté et de minceur (Groesz, Levine et Murnen, 2002) et la comparaison sociale en ce qui a trait à l'apparence physique (Stormer et Thompson, 1996) joueraient des rôles importants dans la prévalence des troubles alimentaires, d'où l'importance des programmes sociaux dédiés à une diversification de l'image corporelle. Il a d'ailleurs été démontré que les insatisfactions corporelles et les régimes sont plus fréquents dans les milieux où les idéaux de beauté correspondent à la minceur, comme en Occident, en comparaison aux endroits où les silhouettes préférées sont un peu plus en chair (Chen et Swalm, 1998; Heesacker, Samson et Shir, 2000; Jager *et al.*, 2002; Mahmud et Crittenden, 2007; Swami *et al.*, 2010, cités dans Hill, Rodeheffer, DelPriore et Butterfield, 2013). Aussi, une méta-analyse de McClelland et Crisp (2001) a permis de mettre en évidence que le risque de souffrir d'anorexie mentale est plus élevé chez les femmes avec un SSE élevé. Cette particularité est intéressante, car il y a lieu de se demander pourquoi un trouble psychiatrique aussi grave se développe de manière préférentielle dans des milieux privilégiés. Le modèle de l'influence tripartite proposé par Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn (1999) permet de mettre en relation différentes variables sociales ayant un impact dans le développement des TCA. Dans ce modèle, la pression perçue pour avoir une certaine apparence (venant de la part des amis, de la famille et des médias) mène à l'intégration des normes de minceur (traduction libre de *thin-ideal internalization*) et à la comparaison. Ces dernières agissent de manière médiatrice entre les différentes sources de pression et l'insatisfaction corporelle, puis cette insatisfaction entraîne les comportements de restriction et de boulimie (figure 2).

Figure 2 : Modèle de l'influence tripartite



(Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn, 1999)

Alors que cette section visait à faire un survol des différentes causes proximales qui ont été proposées pour expliquer l'anorexie mentale, la prochaine s'intéressera plutôt aux causes ultimes, c'est-à-dire aux hypothèses issues de la perspective évolutionniste. Celles-ci seront ensuite critiquées et une nouvelle hypothèse sera proposée : l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang.

### Causes ultimes

L'anorexie mentale est une problématique intéressante d'un point de vue évolutionniste, car il y a lieu de se demander pourquoi une personne déciderait de se priver volontairement de nourriture alors qu'il s'agit d'un besoin essentiel à la survie. Certains auteurs ont proposé que l'anorexie mentale est un phénomène adaptatif encore aujourd'hui, d'autres ont postulé qu'elle est adaptative, mais pas pour les personnes qui en souffrent, puis la majorité des chercheurs l'ont décrite comme étant la résultante d'une disparité entre l'environnement actuel et l'environnement ancestral au cours duquel la sélection naturelle a opéré (*mismatch*). Dans ce cas-là, l'anorexie mentale ou les mécanismes qui la rendent possible sont décrits comme ayant déjà eu un impact positif sur le succès reproducteur, c'est-à-dire la « mesure de la réussite d'un individu sur le plan reproductif » (Workman et Reader, 2014). Toutefois, ce ne serait plus le cas dans le contexte présent et la tendance pourrait même s'inverser. Rappelons que les stratégies présentées ici n'ont pas besoin d'être réalisées de manière consciente ou d'être désirables socialement pour influencer la survie et la reproduction.

Comme mentionné en introduction, la comparaison interespèces est souvent utile lorsqu'on utilise une approche évolutionniste. Dans ce cas-ci, plusieurs études animales ont été réalisées afin de voir si un équivalent de l'anorexie mentale peut être observé chez d'autres espèces. Il a été découvert que, même s'il n'existe pas de trouble avec les mêmes caractéristiques cliniques chez les animaux (Siegfried, Berry, Hao et Avraham, 2003), il est possible de remarquer une forme d'anorexie chez les cochons domestiques qui ont été sélectionnés pour leur faible pourcentage de gras. Ceux-ci peuvent simplement arrêter de se nourrir, menant au *thin sow syndrome* (MacLean, 1968). Ce syndrome possède certaines similarités avec l'anorexie mentale, dont l'hyperactivité, une perte de poids grave et une préférence pour les aliments fades même quand des produits sucrés (fruits) sont accessibles. Selon Treasure et Owen (1997), l'introduction du cochon à un groupe différent et dans lequel un nouvel ordre social doit être établi pourrait être l'élément déclencheur du *thin sow syndrome*. Ceux qui se retrouveraient en bas de la hiérarchie perdraient l'appétit et développeraient alors le trouble.

Un autre modèle animal de l'anorexie a été proposé suite à une expérience chez les rats. Dans celle-ci, les rongeurs devenaient hyperactifs et s'affamaient lorsqu'on limitait leur accès à la nourriture (Routtenberg et Kuznesof, 1967). Plusieurs études ont aussi démontré que l'anorexie peut remplir une fonction adaptative pour les animaux lorsqu'ils doivent se concentrer sur une activité importante telle que la migration ou l'hibernation. Dans ces cas-là, il s'agit d'un jeûne « calculé » qui leur permet de se libérer du fardeau de la nutrition pour se consacrer entièrement à d'autres tâches (Mrosovsky et Sherry, 1980). Aucune anorexie animale ne permet toutefois de reproduire les distorsions dans l'image corporelle, les enjeux liés au contrôle, la préoccupation avec la nourriture, les crises de boulimie, les vomissements et la fatalité de la maladie qui sont retrouvés chez l'humain (Mrosovsky et Sherry, 1980).

**L'hypothèse du retrait de la vie reproductive.** L'hypothèse du retrait de la vie reproductive (traduction libre de *reproductive suppression model*; Wasser et Barash, 1983) a comme prémisse que les femmes (et femelles chez les mammifères) ont développé au cours de leur évolution différentes manières de retarder leur reproduction lorsqu'elles jugent que les conditions futures pour la survie de leur progéniture seront meilleures. Il peut s'agir, par exemple, d'une maturation sexuelle retardée, d'un empêchement de l'ovulation ou d'un avortement spontané. Il faut obligatoirement que les coûts immédiats de l'infécondité soient inférieurs aux bénéfices à long terme pour que cette stratégie soit avantageuse et que le succès reproductif soit maximisé. S'il est estimé que les conditions futures ne

s'amélioreront pas, la femme (ou femelle) se reproduira quand même, malgré le fait que les conditions présentes ne sont pas favorables. Wasser et Barash (1983) expliquent qu'il peut aussi y avoir dans certaines circonstances de la suppression sociale (traduction libre de *social suppression*) lorsque des femmes (ou femelles) suppriment la capacité de se reproduire des autres. Pour ce faire, elles peuvent, par exemple, attaquer leurs rivales afin d'induire un stress qui, à son tour, entraînera une aménorrhée.

Surbey (1987) reprend l'hypothèse du retrait de la vie reproductive et explique que les jeunes filles prédisposées à avoir une puberté précoce, face à des stressseurs, pourraient changer leur trajectoire développementale et retarder leur maturité sexuelle grâce à l'anorexie mentale. Surbey évoque deux possibilités pour expliquer la façon dont ce mécanisme opère. La première option est que le stress amènerait la jeune fille à se restreindre, ce qui causerait une perte de poids et ultimement un arrêt temporaire de la fertilité. À ce propos, il a été démontré que le stress influence les comportements alimentaires et que ceux-ci changent de nature selon le contexte. Par exemple, dans une situation d'abondance alimentaire, la détresse émotionnelle pourrait amener la personne à manger plus, tandis que dans un contexte où la minceur est valorisée, la personne pourrait davantage se restreindre. Il serait donc avantageux pour les filles voulant changer le moment de leur reproduction d'avoir une préférence pour la minceur. La deuxième option proposée par Surbey est que le stress influence directement les règles. Dans ce cas-là, la restriction alimentaire servirait seulement à renforcer et maintenir cette aménorrhée et l'infertilité qui est déjà présente. Dans les deux scénarios proposés, le corps amaigri de ces jeunes filles attirerait moins les hommes et la libido de celles-ci serait réduite, ce qui leur donnerait du temps pour se concentrer sur l'école et leur carrière. Une fois remises de leur trouble, elles pourraient alors retrouver leur fertilité et concevoir une progéniture qui aurait de meilleures chances de survie ainsi qu'un plus grand succès reproducteur. Ces jeunes filles n'auraient pas nécessairement plus d'enfants, mais attireraient des partenaires avec un plus haut statut, ce qui leur confèrerait, à elles-mêmes et à leur progéniture, un plus haut SSE. Surbey évoque aussi des cas d'anorexie mentale où la puberté est déjà atteinte. Dans ces circonstances, il ne s'agit pas d'empêcher la venue des règles, mais plutôt de les suspendre. Il est toutefois important de comprendre que, selon cette auteure, l'anorexie mentale n'est pas un résultat direct de la sélection naturelle. Ce qui aurait été sélectionné, ce serait plutôt l'habileté des femmes à retarder leur reproduction. Ainsi, tant que l'anorexie mentale serait temporaire et non létale, elle serait adaptative.

**L'hypothèse de la stratégie d'urgence.** Suite à une analyse de 19 histoires de cas, Volland et Volland (1989) avancent que l'anorexie mentale se développe sous l'influence combinée de trois mécanismes mis en place par la sélection naturelle lorsqu'une personne fait face à certaines difficultés dans sa vie et que les autres stratégies de reproduction ont échoué. Ceux-ci n'ont pas donné de nom à leur hypothèse, mais décrivent l'anorexie mentale comme étant une stratégie d'urgence (*emergency strategy*) et c'est pourquoi elle sera désignée ainsi dans le cadre de ce mémoire. Le premier mécanisme, selon eux, serait le retrait de la vie reproductive (Wasser et Barash, 1983) tel que décrit par Surbey (1987). Volland et Volland ajoutent toutefois quelques éléments à son hypothèse. D'abord, ils expliquent que l'anorexie mentale surviendrait de manière préférentielle chez les adolescentes, parce que celles-ci ont encore de nombreuses années devant elles pour se reproduire. Ensuite, ce TCA serait plus fréquent dans les pays industrialisés, car les adultes vivent plus longtemps et les conditions futures sont donc estimées comme étant plus favorables. Finalement, le manque de support social, les séparations, les problèmes amoureux et les premières expériences sexuelles seraient des facteurs précipitants du trouble. Le deuxième mécanisme invoqué par Volland et Volland (1989) est la sélection de parentèle (Hamilton, 1964). Ils ajoutent l'idée qu'une jeune fille souffrant d'anorexie mentale, en sacrifiant sa propre reproduction, disposerait de plus de ressources pour aider ses proches à survivre et à se reproduire. Elle pourrait donc ainsi contribuer à la transmission des gènes qu'elle partage avec eux. Pour bien comprendre cette idée, il faut d'abord faire la distinction entre la valeur sélective et la valeur sélective globale. La première correspond au nombre d'enfants qu'une personne d'un âge et d'un sexe donné a eu (Workman et Reader, 2014) tandis que la seconde est une théorie d'Hamilton (1964) qui prend en considération le fait que l'individu transmet également ses gènes via ses apparentés avec qui il partage un certain pourcentage de sa génétique. Ainsi, selon Volland et Volland (1989), la jeune femme anorexique augmenterait sa valeur sélective globale en aidant ses apparentés. Ces auteurs stipulent aussi que, conformément au modèle de manipulation parentale (Trivers, 1974), le troisième mécanisme mis en place par l'évolution, le parent pourrait tirer profit de cette situation et même la provoquer via certaines stratégies de manipulation. Par exemple, en empêchant sa fille de trouver un partenaire sexuel et de pouvoir se reproduire, une mère pourrait obtenir plus d'aide de sa part et maximiser sa propre reproduction. Les parents pourraient donc exercer une pression psychologique sur leur enfant pour que celui-ci devienne plus altruiste. De plus, dans les familles de haut rang, les enfants de sexe masculin pourraient obtenir davantage de soutien parental, ceux-ci étant jugés comme ayant un plus grand potentiel reproducteur, et ce, au détriment des jeunes filles. Volland et Volland

décrivent ces milieux comme affichant une distribution plus impartiale des ressources et une plus grande variabilité dans la capacité future des enfants à se reproduire. Pour finir, ces auteurs affirment que ce ne sont pas tous les cas d'anorexie mentale qui peuvent être expliqués par les trois mécanismes évoqués ci-haut. Dans certains cas, il pourrait s'agir d'un phénomène tout à fait maladaptatif.

Il est intéressant de noter que Kauffman (2011) propose en quelque sorte l'hypothèse inverse. Plus spécifiquement, cette auteure avance que la mère met de la pression sur sa fille pour que celle-ci corresponde aux standards de beauté culturels (comme la minceur) et attire davantage de partenaires sexuels. En aidant l'adolescente dans sa reproduction, la mère favoriserait donc sa valeur sélective globale. Selon Kauffman, les jeunes femmes les plus compétitives seraient les plus vulnérables et celles qui seraient les plus affectées par une telle pression maternelle.

**L'hypothèse de la compétition sexuelle.** L'hypothèse de la compétition sexuelle (traduction libre de *sexual competition hypothesis*; Abed, 1998) se base sur la théorie de la sélection sexuelle (Darwin, 1871) puisqu'elle conçoit la recherche de minceur comme étant une manifestation de la compétition qui existe entre les femmes pour l'accès à des partenaires sexuels de qualité. La société occidentale contemporaine serait caractérisée par un déclin de la fertilité due à la contraception, une hausse des sources de comparaison pour les femmes et une augmentation de l'indépendance sociale et économique de ces dernières. Ces phénomènes mèneraient à une instabilité des relations à long terme et à une préservation d'un corps mince et nubile (indiquant une personne pubère, en âge de se marier) chez un nombre accru de femmes. Ce type de corps indiquerait que celle-ci est jeune, fertile et qu'elle n'a pas encore eu d'enfants, ce qui serait attrayant pour les hommes. Certaines femmes réussiraient aussi à « tricher » et atteindre cette silhouette malgré les grossesses et l'âge plus avancé, grâce à des stratégies de contrôle du poids. Cette situation mènerait à une intensification de la compétition entre les femmes pour un accès à des hommes de « qualité » et prêts à s'investir à long terme. Abed explique que la recherche de minceur se produit surtout à l'adolescence, car il s'agit d'une période cruciale du développement où les jeunes filles cherchent à se distinguer des femmes plus âgées, mais aussi de leurs consœurs du même âge. Le but serait alors d'atteindre une minceur « relative », c'est-à-dire un corps plus mince que celles avec qui on se compare. Dans la société actuelle, la compétition serait tellement intense qu'elle pourrait mener à des troubles alimentaires. L'auteur explique aussi que, lorsque le TCA se déclenche à l'adolescence, il prendrait une forme anorexique,

tandis qu'il se présenterait plutôt sous forme de boulimie lorsqu'il y a réactivation du « programme nubile » plus tard dans la vie. Le mécanisme de recherche de minceur serait nuisible dans le contexte actuel, mais aurait été adaptatif pour nos ancêtres.

**Le modèle de manipulation intrasexuelle pour l'anorexie.** Cette hypothèse (traduction libre de *intrasexual manipulation model of anorexia*) formulée par Mealey (2000) récupère le concept de la suppression sociale (Wasser et Barash, 1983) qui avait été mis de côté par Surbey (1987), afin de concevoir un autre modèle explicatif pour l'anorexie mentale. Selon elle, ce trouble proviendrait aussi de la compétition intrasexuelle. Par contre, ce serait plutôt les femmes dominantes qui provoqueraient l'anorexie mentale chez les subordonnées afin de réduire le potentiel reproducteur de ces dernières. Les stratégies employées pour diminuer l'attrait social et sexuel des autres femmes (rumeurs, attaques à la réputation, etc.) seraient universelles (Burbank, 1987; Campbell, 1999). Ainsi, de la même manière, les dominantes dans la société occidentale contemporaine se serviraient des médias et des magazines comme des outils leur permettant d'instaurer des standards de minceur irréalistes et malsains. Graziano *et al.* (1993, cité dans Mealey, 2000) ont d'ailleurs démontré que les femmes sont plus influencées par l'opinion des autres femmes que celle des hommes lorsqu'on aborde le sujet de l'apparence physique. Celles qui sont sous l'influence des dominantes deviendraient donc maigres et infertiles, au profit du succès reproducteur de ces dernières. En diminuant la compétition, l'anorexie mentale serait donc adaptative, pas pour celles qui en souffrent, mais pour celles qui la provoquent chez les autres. La manipulation pourrait se faire via des stress sociaux, mais aussi via les phéromones (Mealey, 2003). De plus, les adolescentes seraient les plus touchées, car elles constituent des compétitrices féroces dans l'obtention de partenaires de qualité.

**L'hypothèse du mécanisme de la famine.** Cette hypothèse (traduction libre de *fleeing famine hypothesis*; Guisinger, 2003) explique que dans le passé, il était utile de savoir résister à la famine lorsque la nourriture n'était pas disponible. En effet, lors des migrations, ceux qui n'avaient pas faim, ignoraient la nourriture et ne voyaient pas leur maigreur possédaient un avantage comparativement aux autres puisqu'ils arrivaient à survivre suffisamment longtemps pour pouvoir trouver un nouvel environnement et des ressources. L'augmentation du niveau d'énergie malgré cette restriction était également avantageuse pour permettre la recherche active de denrées alimentaires. Selon cette hypothèse, les symptômes de l'anorexie mentale (distorsion de l'image corporelle, hyperactivité, etc.)

seraient donc une réponse biologique à un poids corporel faible causé par la restriction. D'après Guisinger (2003), les adolescents sont les plus vulnérables en raison de leur faible IMC. Il explique aussi que ce mécanisme n'est plus du tout adaptatif dans une société où la nourriture est abondante et la maigreur glorifiée. En somme, la recherche de minceur aurait donc, selon lui, une origine culturelle, mais réactiverait un mécanisme ancestral issu de l'évolution.

**L'hypothèse de la force de maintien de l'attention sociale.** Selon Gilbert (1992), il existe deux stratégies non mutuellement exclusives pour obtenir un haut rang : le pouvoir de maintien des ressources (traduction libre de *resource holding power*) et la force de maintien de l'attention sociale (traduction libre de *social attention holding power*). Dans le premier cas, le rang est obtenu via l'agression et la force, tandis que dans le deuxième, il est conféré par les autres membres du groupe aux individus possédant des caractéristiques jugées comme étant désirables comme la compétence, le talent ou la beauté. Gilbert explique que chez l'humain, la force de maintien de l'attention sociale est la stratégie qui est privilégiée pour obtenir un statut et un rang élevé.

Troop et Connan (2003) ont repris ce concept pour l'appliquer à l'anorexie mentale. Ils décrivent ce trouble comme étant relié à l'impossibilité d'atteindre un certain statut social ou à la perte de celui-ci, un peu à la façon des cochons développant le *thin sow syndrome*. L'élément déclencheur pourrait donc être, par exemple, une agression sexuelle ou la domination du parent sur l'enfant à l'adolescence, puisque dans les deux cas, l'individu se sent en position subordonnée. Le fait de ne pas arriver à s'adapter au stress chronique pourrait inhiber l'appétit et amener une perte de poids. Alors que la dépression se produit lorsque l'individu s'avoue vaincu et se retire de la compétition, les troubles alimentaires surviendraient plutôt quand la personne est à la recherche d'une solution à ce faible rang. L'anorexie mentale lui permettrait alors de se sentir spéciale et de développer un semblant de supériorité en contrôlant son comportement alimentaire et en ne cédant pas devant les inquiétudes et recommandations des autres. Ces bénéfices ne motiveraient pas l'individu à développer une anorexie mentale au départ, mais seraient des facteurs de maintien de la maladie. La boulimie, quant à elle, serait plutôt liée à la volonté de paraître plus attirant et de bonifier son statut. Selon Troop et Connan (2003), le rang peut être amélioré de plusieurs façons différentes en cherchant à correspondre davantage à ce qui est désirable dans sa culture. Toutefois, chez les personnes souffrant de TCA, la beauté serait plus intimement liée au statut social.



Gatward (2007) propose une autre explication reprenant le concept de force de maintien de l'attention sociale (Gilbert, 1992) et ayant pour objectif d'intégrer les différentes hypothèses évolutionnistes qui ont été proposées avant lui. Il explique que, puisque les humains sont des animaux sociaux, la survie dépend grandement de l'appartenance à un groupe. La restriction et le contrôle du poids seraient des façons de maintenir cette affiliation ainsi que son statut étant donné que la culture attribue une grande valeur à la minceur de la femme. Ce serait particulièrement vrai lorsqu'il y a un risque d'exclusion, la détérioration du réseau social étant très coûteuse. La perte de poids suivant ce régime activerait un vieux mécanisme de la famine (Guisinger, 2003) menant à une hyperactivité. Il serait ensuite difficile de s'en sortir, car l'anorexie mentale procurerait certains bénéfices. D'abord, cela permettrait un retrait de la vie reproductive (Wasser et Barash, 1983) pour les personnes qui en souffrent, ainsi qu'une démonstration de la jeunesse et de la fertilité (Abed, 1998). De plus, ces individus seraient sous l'emprise des femmes dominantes qui veulent les éloigner de la compétition en exerçant la suppression sociale (Mealey, 2000). Finalement, souffrir d'anorexie mentale serait un signal de soumission afin d'éviter les attaques et l'exclusion des autres membres du groupe, de manière similaire au modèle de la compétition sociale pour la dépression (traduction libre de *social competition hypothesis of depression*, Gilbert, 2000). Ainsi, si la personne reprenait le poids perdu, cela signifierait qu'elle réintègre la compétition pour le contrôle, le statut et l'appartenance et qu'elle redevient donc sujette à subir les attaques des autres.

**L'hypothèse de l'obésité reliée à l'âge.** Lozano (2008), quant à lui, critique le fait qu'Abed (1998) n'a pas pris en compte le concept de sexe-ratio opérationnel (nombre de mâles relativement au nombre de femelles fécondables) dans son hypothèse. Selon cette notion, il devrait y avoir plus de compétition entre les femmes dans les pays en développement, car le ratio est plus petit dans ces sociétés (dû au haut taux de natalité et de mortalité, ainsi qu'au fait que les femmes choisissent des hommes plus vieux qu'elles). En conséquence, on pourrait s'attendre à y retrouver plus de troubles alimentaires, ce qui n'est pas le cas. Lozano propose donc une nouvelle hypothèse (*age-related obesity hypothesis*) se basant aussi sur la compétition intrasexuelle. Il explique que le fait de paraître jeune est un atout important pour attirer des partenaires de qualité. Selon lui, les femmes auraient donc développé au cours de leur évolution un mécanisme leur permettant d'évaluer les indices de juvénilité dans leur société ainsi qu'un désir pour les atteindre. La minceur équivaldrait à la jeunesse seulement dans les populations où l'obésité est en augmentation (grâce à l'abondance des ressources et à la

diminution de l'exercice). Ainsi, une silhouette svelte indiquerait la jeunesse et la fertilité strictement dans les contextes où il y a une prise de poids avec l'âge. D'après Lozano, les femmes qui sont les plus compétitives seraient celles qui mèneraient à l'extrême la recherche de minceur et pourraient développer une anorexie mentale. Les mannequins et actrices représentés dans les médias seraient minces pour la même raison que les autres femmes veulent l'être : parce que ça fait paraître jeune. Les modèles présentés dans les magazines ne seraient donc pas la cause de l'anorexie mentale, mais bien une expression différente du même problème. D'après Lozano, la jeunesse est davantage recherchée à l'adolescence, car c'est le moment où les filles sont les plus actives dans leur quête d'un partenaire amoureux.

**La théorie de l'histoire de vie appliquée aux TCA.** Del Giudice (2014) pousse la réflexion un peu plus loin dans le but d'intégrer la théorie de l'histoire de vie aux différentes hypothèses proposées antérieurement. D'après lui, les personnes souffrant de troubles alimentaires correspondent à l'un des trois profils suivants : dérégulé, perfectionniste ou surcontrôlé. Le profil dérégulé concorde avec une stratégie rapide tandis que les deux autres seraient associés à une stratégie lente d'histoire de vie. L'anorexie mentale serait présente seulement dans le profil perfectionniste, tandis que la boulimie pourrait se retrouver dans chacune des trois catégories. Cela implique donc que Del Giudice (2014) associe l'anorexie mentale à une stratégie lente. Dans tous les cas, la compétition pour des partenaires du sexe opposé est très importante. Par contre, il existe une différence majeure entre les deux tactiques. Dans une stratégie rapide, le fait d'être désirable est privilégié, tandis que dans la stratégie lente, les efforts sont plutôt déployés pour être choisi comme partenaire à long terme. Selon Del Giudice, les hommes accordent plus d'importance à l'apparence physique pour des partenaires à court terme, puisque cela indique la fertilité actuelle, tandis qu'ils privilégient des traits indiquant la valeur sélective générale pour des partenaires à long terme. La minceur ne serait donc pas nécessairement plus attirante, mais serait un signe de jeunesse et indiquerait un potentiel futur de reproduction. Elle serait plus facilement atteinte par les personnes perfectionnistes arrivant à contrôler leur poids. Selon Del Giudice, le retrait de la vie reproductive serait employé pour la stratégie lente, tandis que la compétition sexuelle, telle que décrite par Abed (1998), représenterait davantage une stratégie rapide.

Salmon, Figueredo et Woodburn (2009) affirment plutôt que la stratégie lente constitue un facteur de protection pour l'escalade de la compétition intrasexuelle via les fonctions exécutives. Si on enlevait ces dernières de l'équation, il ne resterait plus de lien entre la stratégie de l'histoire de vie et le désordre dans le comportement alimentaire ni d'association entre le niveau de compétition et le désordre dans le comportement alimentaire. Les personnes qui sont les plus à risque de développer un TCA seraient donc celles qui ont des fonctions exécutives plus faibles et qui évolueraient dans un environnement abondant en stimuli indiquant la compétition intrasexuelle. Les TCA ne seraient donc pas liés, comme plusieurs le pensent, à un contrôle de soi excessif, mais plutôt à une tentative échouée de se contrôler. Ainsi, Salmon, Figueredo et Woodburn (2009) concluent que les comportements alimentaires désordonnés sont associés indirectement à une stratégie rapide. Leurs résultats n'iraient donc pas du tout dans le même sens de Del Giudice.

De leur côté, Hill, Rodeheffer, DelPriore et Butterfield (2013) ont présenté expérimentalement des indices signalant un contexte difficile à un échantillon de femmes et se sont aperçus qu'elles ont réagi différemment en fonction de leur stratégie de l'histoire de vie. Celles qui ont vécu dans un milieu instable pendant l'enfance (et qui adoptent une stratégie rapide) ont recherché davantage la nourriture après l'exposition aux stimuli. Inversement, celles qui ont été élevées dans un milieu favorable (et qui emploient une stratégie lente) ont limité leur apport calorique. Comme c'était le cas avec l'hypothèse du retrait de la vie reproductive (Wasser et Barash, 1983), la femme est décrite ici comme ayant un contrôle sur sa fertilité en fonction de son alimentation. Il y a toutefois une nuance : un contexte difficile amènera une jeune femme à se restreindre seulement si elle emploie une stratégie lente. Si elle adopte une stratégie rapide, elle recherchera davantage la nourriture et tentera de se reproduire le plus tôt possible. Dans cette optique, Hill, Rodeheffer, DelPriore et Butterfield (2013) associent l'anorexie mentale à la stratégie lente, comme c'était le cas pour Del Giudice (2014).

**L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang.** Cette hypothèse est proposée par l'auteure de ce mémoire dans le but de répondre aux lacunes des hypothèses précédentes et d'améliorer leur valeur explicative. Elle possède plusieurs similarités avec l'hypothèse de Troop et Connan (2003) et puise aussi dans ce que présentent Ferguson, Winegard et Winegard (2011), et Campbell (2013). C'est pourquoi il est important d'introduire les idées de ces auteurs avant de présenter l'hypothèse mise de l'avant ici.

Ferguson, Winegard et Winegard (2011) ont nommé leur hypothèse : le modèle évolutionniste de l'insatisfaction corporelle (traduction de *evolutionary model of body dissatisfaction*). Elle a pour prémisses que les femmes possèdent un mécanisme cognitif et affectif pour calibrer leur valeur d'attraction (*mate value*) et qu'elles sont sensibles à la quantité de pairs avec qui elles peuvent se comparer et au nombre d'hommes disponibles. Le contexte occidental, avec une possibilité de choisir son partenaire, une monogamie socialement imposée, un délai du mariage et une plus grande indépendance de la femme, créerait un climat propice au développement d'insatisfactions corporelles. Ce serait ensuite cette dévalorisation de l'apparence physique qui engendrerait un risque accru de développer un TCA.

Cette hypothèse se distingue de celle qui sera proposée en trois points. D'abord, Ferguson, Winegard et Winegard (2011) ne croient pas que les modèles présentés dans les médias aient un grand impact sur la quantité de compétitrices perçue ou sur les attentes envers les critères de beauté à atteindre, contrairement à l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. Ensuite, selon ces auteurs, l'apparence des modèles présentés dans les médias reflèterait les préférences masculines en démontrant des signes de santé et de jeunesse. Ainsi, même si certaines femmes cherchaient à leur ressembler, cela voudrait simplement dire qu'elles souhaitent également être attirantes pour les hommes. L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang avance au contraire l'idée que l'apparence physique des célébrités féminines reflète les préférences des femmes plutôt que celles des hommes et qu'elle dépeint un idéal dissocié des signaux de fertilité. Finalement, Ferguson, Winegard et Winegard (2011) croient qu'il existe une différence fondamentale entre l'anorexie mentale et la boulimie, alors qu'il sera postulé que ces deux troubles ne sont que deux facettes d'une même problématique dans le cadre de ce mémoire.

Campbell (2013) apporte aussi plusieurs points intéressants qui seront récupérés. D'abord, selon elle, il n'y aurait pas d'origine biologique à la recherche de minceur, car ce critère de beauté est déterminé culturellement par le milieu de la mode qui est simplement à la recherche de nouveauté et d'originalité. Elle nie le fait que les hommes soient responsables du climat de compétition en réitérant que cet univers est dominé par des femmes. Campbell affirme aussi qu'on cherche à imiter les critères de beauté affichés dans les médias, car ceux-ci sont un vecteur de prestige. Selon elle, on se compare toutefois davantage à nos pairs qu'aux célébrités, car ceux-ci sont les réels compétiteurs pour des

partenaires sexuels. L'anorexie mentale constituerait donc l'apogée de cette compétition culturellement initiée, lorsque la recherche de minceur est poussée à l'extrême, chacune voulant être plus mince que les autres. Cette problématique s'instaurerait par un effet d'emballement (*runaway effect*) et seule une faible minorité de personnes franchirait la limite où la restriction alimentaire est dangereuse pour la survie.

L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang, tout comme Campbell (2013), lie la minceur au prestige qu'elle confère et donc à des raisons culturelles, plutôt qu'à la jeunesse et la fertilité, qui sont du registre biologique. Elle a pour prémisse que les femmes compétitionnent entre elles pour élever leur rang social, dans le but d'obtenir un accès privilégié aux ressources (partenaires sexuels, nourriture, soutien social, etc.) et, conséquemment, un meilleur succès reproducteur. Une des façons d'y arriver (sans être la seule) serait de correspondre davantage aux critères de beauté que ses rivales, l'apparence physique étant très importante dans la compétition intrasexuelle féminine. Cette lutte serait particulièrement marquée à l'adolescence, car il s'agit d'un moment où la place dans la hiérarchie est déterminante (Fournier, 2009; Hibbard et Buhrmester, 2010, cités dans Buunk, Stulp et Ormel, 2014) et où la comparaison sociale joue un grand rôle dans la perception de soi (Levine et Smolak, 1998). De plus, il s'agit d'une période où les jeunes femmes sont grandement préoccupées par leur popularité auprès du sexe opposé (Simmons et Blyth, 1987). Selon Flinn et Alexander (1982, cité dans Pérusse, 1993), l'humain aurait une propension à copier ceux qui ont du succès et faire le contraire des individus qui échouent. Ainsi, les femmes pourraient paraître plus attirantes en modifiant leur apparence par un processus d'imitation de celles qui dominent dans leur culture.

Comme présenté en introduction, les critères de beauté pourraient être séparés en deux catégories : ceux qui sont de nature biologique et ceux qui sont d'ordre culturel. Les premiers seraient préférés des hommes universellement et permettraient de prédire la santé et la fertilité. Ils seraient peu contrôlables et seraient déterminés biologiquement par les gènes. Inversement, les idéaux de beauté culturels varieraient grandement selon les contextes et seraient contrôlables. Ainsi, les femmes pourraient influencer leur potentiel reproducteur en s'y conformant. Les préoccupations envers l'apparence se manifesteraient tout de même envers les deux types de critères. Ainsi, on peut s'attendre à ce que celles qui cherchent à être minces désirent aussi avoir l'air jeunes. Cette crainte de vieillir pourrait expliquer pourquoi les personnes souffrant de ce TCA ont une peur de la maturité.

Dans les sociétés ancestrales, on peut imaginer qu'il y avait peu d'effets indésirables reliés au fait de chercher à être la plus belle de son village. À cette époque, les femmes considérées comme étant les plus attirantes étaient sans aucun doute celles qui avaient accès aux mâles les plus dominants et celles qui se reproduisaient le plus. Puisqu'il y avait peu de gens avec qui se comparer, on peut imaginer qu'il était alors adaptatif, voire sain, de compétitionner en ce qui a trait à l'apparence physique et qu'il était donc avantageux de savoir reconnaître les critères de beauté. Les idéaux de cette époque étaient bien différents de ceux d'aujourd'hui et la minceur n'était alors pas préférée. Dans les sociétés occidentales modernes, ce critère est toutefois déterminant pour la beauté des femmes. Contrairement à Campbell (2013) qui croit que celui-ci est plutôt arbitraire, plusieurs auteurs ont avancé l'idée que dans les milieux où la nourriture est abondante, la minceur devient un signe de succès, de contrôle et de raffinement, car elle est plus difficile à atteindre (Mealey, 2000). Inversement, dans les milieux en développement, les courbes seraient valorisées, car elles indiqueraient que la personne qui les revêt possède davantage de ressources. Quoi qu'il en soit, ce ne serait pas spécifiquement l'atteinte d'un corps svelte ou voluptueux qui conférerait un accès privilégié aux ressources et à des partenaires de qualité, mais plutôt le prestige qui est conféré à celles qui correspondent aux critères de leur culture et qui arrivent à atteindre certains standards réservés à une minorité de personnes. Dans les tribus Padaung, par exemple, les plus grands honneurs sont réservés aux femmes qui sont capables de porter le plus de colliers, la tâche devenant de plus en plus difficile.

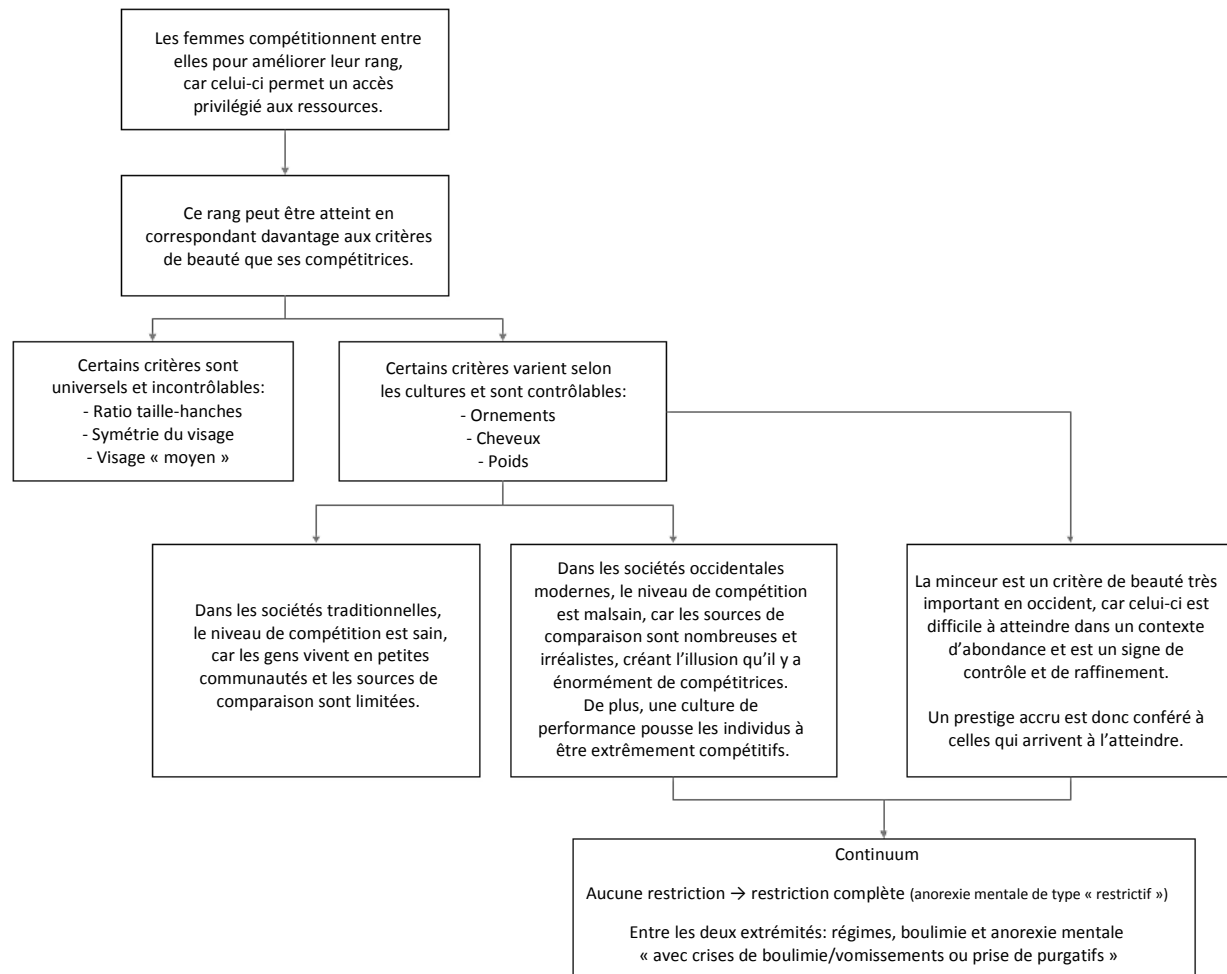
Plusieurs éléments pourraient expliquer pourquoi la compétition a atteint un niveau malsain dans la société occidentale et ne concerne plus seulement la minceur, mais bien une maigreur qui se dissocie des idéaux esthétiques. D'abord, nous sommes en contact constant avec un nombre infiniment plus élevé d'individus, qui peuvent tous être considérés théoriquement comme des compétiteurs. Les jeunes filles sont sans cesse bombardées d'images de femmes correspondant aux standards de beauté que ce soit à la télévision, dans les publicités, sur Internet, etc., stimuli auxquels nos ancêtres n'auraient jamais été exposés (Roberts, Miner et Shackelford, 2010). La compétition est, en quelque sorte, plus imaginée que réelle, puisque les célébrités présentées dans les magazines ne sont pas réellement celles qui vont compétitionner pour un même partenaire sexuel. Toutefois, cela crée l'impression qu'il y a beaucoup plus de compétitrices que c'est le cas en réalité, amenant les femmes à devoir être de plus en plus minces si elles veulent se démarquer. Avec l'avènement des retouches photo et de la chirurgie esthétique, les critères de beauté sont devenus de plus en plus difficiles à atteindre (Roberts, Miner et

Shackelford, 2010), voire totalement inatteignables et irréalistes. Non seulement les femmes doivent compétitionner avec un nombre plus élevé de personnes, elles doivent en plus se comparer à des mannequins dont l'apparence est améliorée par le maquillage, l'éclairage et les retouches à un point qu'elles ne se ressemblent parfois même plus elles-mêmes. Contrairement à Campbell (2013) et Ferguson, Winegard et Winegard (2011) qui croient que la compétition se fait presque exclusivement avec les pairs, l'hypothèse présentée ici avance plutôt l'idée que la grande quantité de femmes attirantes auxquelles on est exposé crée un biais dans le nombre de compétitrices perçu. Le fait que la société occidentale moderne encourage fortement la performance et la compétition en général crée sans aucun doute un terrain fertile au développement de préoccupations excessives à l'égard du poids.

Il pourrait donc exister un continuum allant d'aucune restriction alimentaire jusqu'au jeûne complet (anorexie mentale de type « restrictif »), en passant par la boulimie et l'anorexie mentale de type « avec crises de boulimie/vomissements ou prise de purgatifs » où la privation de nourriture est interrompue par des périodes de rechutes. Il est souvent dit que les personnes souffrant d'anorexie mentale ont une personnalité perfectionniste, tandis que celles atteintes de boulimie sont plus impulsives (Steiger et Bruce, 2008). Ainsi, les victimes d'anorexie mentale pourraient être celles qui arrivent à maintenir la restriction et à garder un contrôle total sur leur comportement alimentaire, tandis que les boulimiques feraient l'expérience de pertes de contrôle et en ingérant sporadiquement une grande quantité d'aliments. Ainsi, les régimes, les troubles sous-cliniques, l'anorexie mentale (type « restrictif » et type « avec crises de boulimie/vomissements ou prise de purgatifs ») et la boulimie seraient différentes manifestations d'une même problématique. Les troubles cliniques en seraient toutefois les formes plus graves et seule une minorité de femmes exposées à divers stress ou facteurs de risque proximaux les développeraient.

En résumé, la stratégie qui était autrefois adaptative (compétitionner pour correspondre aux critères de beauté culturels) constitue maintenant un *mismatch* puisqu'elle est poussée à l'extrême dans une société où les sources de comparaison sont partout et où règne une forte pression de performance. Puisque la minceur est valorisée culturellement et est source de prestige, cette lutte entre les femmes, à son point culminant, pourrait prendre la forme de troubles alimentaires. Alors que les critères de beauté recherchés auraient une origine culturelle, les mécanismes de comparaison, de compétition et d'imitation auraient pu évoluer par sélection naturelle (figure 3).

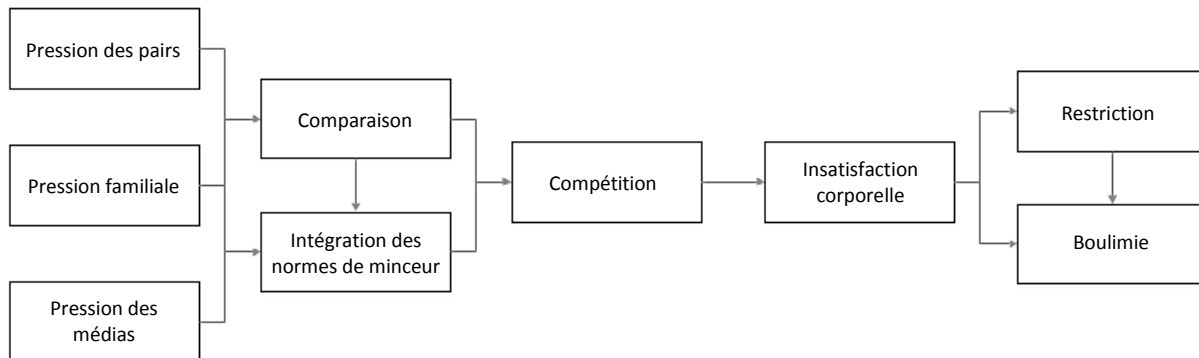
Figure 3 : Hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang



Rappelons que même si un meilleur rang permet un accès privilégié aux ressources, celui-ci ne se traduit pas nécessairement en succès reproducteur observable. Selon Pérusse (1993) dont l'hypothèse a été abordée en introduction, il y aurait une rupture entre le succès culturel et le succès reproducteur dans la société moderne depuis l'avènement de la contraception et des normes sociales et lois en faveur de la monogamie. Cette idée sera également adoptée dans le cadre de ce mémoire. Pour finir, il est important de mentionner que l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang est complémentaire plutôt qu'en contradiction avec les modèles conventionnels de l'anorexie mentale, une grande importance étant attribuée aux facteurs proximaux. Il pourrait d'ailleurs être intéressant de considérer l'ajout de la variable compétition interpersonnelle (figure 4) au modèle de l'influence tripartite (Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn, 1999) afin de voir si celui-ci tient toujours en ajoutant une variable de nature plus distale. Cette proposition sera testée dans le chapitre 2.



Figure 4 : Modèle de l'influence tripartite modifié



### Comparaison des hypothèses

Un modèle évolutionniste convaincant pour expliquer l'anorexie mentale et ses formes sous-cliniques devrait permettre de prévoir divers phénomènes. Par souci de parcimonie, dix éléments seulement, jugés comme étant centraux à la problématique, ont été inclus à la liste ci-dessous. L'hyperactivité et les problèmes familiaux n'ont pas été considérés, car ces facteurs ne seraient pas toujours présents (Guisinger, 2003). En conséquence, un bon modèle théorique pour cette problématique devrait permettre de prédire les liens suivants :

- 1- Une plus grande prévalence de l'anorexie mentale chez les femmes.
- 2- Une présence accrue de l'anorexie mentale à l'adolescence.
- 3- Une présence accrue de l'anorexie mentale dans les pays occidentaux.
- 4- Une présence relativement récente de l'anorexie mentale dans l'histoire.
- 5- Une volonté d'être mince qui motive les comportements de restriction.
- 6- Un lien positif entre le statut socio-économique et la présence d'anorexie mentale.
- 7- Un corps féminin idéal plus mince pour les femmes que ce que les hommes préfèrent.
- 8- Un lien marqué entre l'anorexie mentale et un tempérament perfectionniste.
- 9- Une distorsion de l'image corporelle chez les personnes anorexiques.
- 10- Une peur de la maturité chez les personnes souffrant d'anorexie mentale.

L'examen des différentes hypothèses présentées dans la section précédente a permis de créer un tableau répertoriant quels éléments sont expliqués par chacune d'entre elles et lesquels ne le sont pas (tableau 1). Dans chaque colonne, « + + » a été inscrit lorsque l'hypothèse permettait de bien expliquer le phénomène, tandis que « + » a été noté lorsque la justification s'avérait non convaincante. Dans l'éventualité où certains points n'étaient pas abordés par l'auteur de l'hypothèse, un « - » a été inscrit. Le nombre total d'éléments expliqués de manière satisfaisante a été calculé pour chacun des modèles évolutionnistes. Puisqu'il s'agit d'une démarche inductive, il n'est pas possible de conclure qu'une hypothèse tient réellement la route simplement en se fiant à ces données. Cependant, cela permet de mieux comparer celles qui ont été présentées afin de voir quelle est leur valeur explicative relative.

Tableau I : Comparaison des différentes hypothèses évolutionnistes

	Retrait (Surbey)	Stratégie d'urgence (Volland et Volland)	Compétition (Abed)	Manipulation Dominantes (Mealey)	Famine (Guisinger)	Force de maintien (Troop)	Obésité (Lozano)	Rang (Labonté)
1) Femmes	++	++	++	++	++	+	++	++
2) Adolescence	+	++	+	+	+	++	+	++
3) Occident	+	++	+	++	++	+	++	++
4) Contemporain	+	++	+	++	++	+	++	++
5) Minceur	++	++	++	++	++	+	++	++
6) SSE	+	+	-	-	-	-	-	++
7) Idéal hommes	++	++	++	++	-	-	++	++
8) Perfectionnisme	-	-	++	-	++	++	++	++
9) Distorsion	+	+	-	-	++	-	-	-
10) Maturité	++	++	++	-	-	++	++	++
Total de phénomènes expliqués de manière satisfaisante (++)	4	7	5	5	6	3	7	9

Légende : ++ = L'hypothèse permet d'expliquer le phénomène de manière satisfaisante, + = L'hypothèse tente d'expliquer le phénomène, mais la raison n'est pas convaincante, - = L'hypothèse ne fournit aucune explication à ce phénomène.

Seules les principales hypothèses ont été considérées dans le tableau 1. Ainsi, puisque le modèle de Kauffman (2011) était peu détaillé, celui-ci a été exclu. L'hypothèse de la force de maintien de l'attention sociale, telle que décrite par Gatward (2007), a aussi été mise de côté, celle-ci manquant gravement de parcimonie et présentant plusieurs contradictions. Les modèles liés à la théorie de l'histoire de vie (Del Giudice, 2014; Hill, Rodeheffer, DelPriore et Butterfield, 2013; Salmon, Figueredo

et Woodburn, 2009) ont également été retirés, ceux-ci ne représentant pas des théories complètes pour expliquer l'anorexie mentale et les différents chercheurs ne semblant pas s'entendre à savoir si la stratégie des personnes souffrant d'anorexie mentale est lente ou rapide. Finalement, pour l'hypothèse du retrait de la vie reproductive, seul Surbey (1987) a été pris en compte, car Wasser et Barash (1983) n'avaient pas appliqué explicitement leur théorie à l'anorexie mentale.

Plusieurs points saillants ressortent suite à l'analyse du tableau et les forces et faiblesses de chaque modèle seront maintenant passées en revue. D'abord, l'hypothèse du retrait de la vie reproductive, telle que décrite par Surbey (1987), aborde plusieurs aspects importants de l'anorexie mentale, mais ne fournit pas toujours des explications convaincantes. D'un côté, elle permet de comprendre pourquoi ce trouble se retrouve préférentiellement chez les femmes, celles-ci pouvant suspendre leur fertilité via l'arrêt des règles. De plus, la peur de la maturité et le désir d'être mince qui est dissocié des préférences des hommes pourraient être expliqués par une volonté d'éviter la reproduction. D'un autre côté, l'hypothèse ne fournit pas de justification satisfaisante à savoir pourquoi l'anorexie mentale se présente surtout chez les adolescentes puisque, bien que ce trouble ait pour fonction de retarder la puberté chez les plus jeunes, elle peut aussi permettre de suspendre la fertilité chez les femmes plus âgées face à un contexte difficile. L'hypothèse de Surbey ne convainc pas non plus à savoir pourquoi l'anorexie mentale est un phénomène récent et concentré en Occident. Si le mécanisme avait réellement évolué par sélection naturelle et était causé par la restriction alimentaire, on pourrait s'attendre à ce que ce comportement soit présent universellement, ce qui n'est pas le cas. Aussi, il n'est pas clair pourquoi le bouleversement dans le comportement alimentaire prendrait la forme de restriction alors qu'on vit dans un contexte d'abondance, ce qui est décrit par Surbey comme étant lié à une augmentation de la consommation de nourriture. Cette auteure affirme aussi que la distorsion dans l'image corporelle pourrait provenir des chamboulements rapides qui se passent dans le corps des jeunes filles à la veille de la puberté. Cependant, toutes les femmes font l'expérience de ces changements et ne développent pas toutes une perception déformée de leur image. L'hypothèse n'arrive pas non plus à démontrer de manière satisfaisante pourquoi l'anorexie mentale est plus prévalente chez les jeunes femmes avec un SSE élevé. Rappelons que ce trouble devrait, selon Surbey, se présenter chez les jeunes filles ayant une puberté précoce. Toutefois, l'auteure dit elle-même que plusieurs recherches n'ont pas réussi à trouver de lien entre l'âge de la ménarche et la classe sociale. Elle explique aussi que les jeunes femmes qui retardent leur reproduction finiront par avoir davantage

de succès aux niveaux académique et professionnel. Elle n'aborde toutefois pas en quoi le perfectionnisme serait un facteur de risque prémorbide. Finalement, plusieurs autres éléments qui ne sont pas mentionnés dans le tableau posent problème. D'abord, il y a lieu de se demander pourquoi le moyen qui aurait évolué pour retarder la reproduction est si coûteux et risqué. Ensuite, l'hypothèse explique difficilement comment il pourrait être possible pour les hommes et les femmes post-ménopausées de développer ce trouble. Même si ces cas sont moins fréquents, ils sont tout de même réels. L'hypothèse du retrait de la vie reproductive a toutefois le mérite d'avoir fait l'objet de quelques études. D'abord, Juda, Campbell et Crawford (2004) ont démontré que des stress sociaux tels que le fait d'avoir peu de soutien de la part de la famille et du conjoint prédisent la restriction alimentaire et le fait de ne pas être prêt psychologiquement à avoir des enfants. Salmon, Crawford et Walters (2008) ont aussi découvert que la compétition intrasexuelle, un autre stress social, prédit le désir d'être mince. Ces études ont toutefois une portée limitée et il serait un peu prématuré de dire qu'elles appuient réellement l'hypothèse du retrait de la vie reproductive.

Plusieurs de ces commentaires s'appliquent aussi à l'hypothèse de la stratégie d'urgence (Volland et Volland, 1989) qui reprend la plupart des idées du retrait de la vie reproductive. Contrairement à Surbey (1987), Volland et Volland arrivent à expliquer de manière satisfaisante l'âge où se présente principalement la problématique, celui-ci représentant un moment où il peut être payant de retarder la reproduction. De la même manière, l'anorexie mentale surviendrait préférentiellement dans les milieux sécuritaires où le taux de mortalité est bas, comme c'est le cas dans les sociétés occidentales modernes, car il y aurait plus de chances que les conditions futures s'améliorent dans ces contextes. Le lien que Volland et Volland font avec le SSE est toutefois peu convaincant, car il est difficile d'imaginer comment la distribution des ressources pourrait être moins égalitaire dans les milieux aisés que dans les environnements pauvres, l'abondance rendant plus facile la tâche de faire en sorte que chaque enfant ne manque de rien. Aussi, un autre élément non présent dans le tableau pose problème. L'idée centrale du modèle de manipulation parentale, le troisième mécanisme invoqué par l'hypothèse de la stratégie d'urgence, est que l'anorexie mentale bénéficierait à la propre reproduction des parents. Toutefois, il n'a jamais pu être démontré que les parents des jeunes femmes anorexiques font plus d'enfants au final. Il pourrait être argumenté qu'il est nécessaire de se remettre dans le contexte des chasseurs-cueilleurs pour constater les avantages au point de vue de la valeur sélective, mais cet argument ne tient pas la route étant donné que l'anorexie mentale est un phénomène récent.

L'hypothèse de la compétition sexuelle (Abed, 1998), quant à elle, permet de comprendre pourquoi les personnes souffrant de troubles alimentaires sont motivées par l'idée d'être mince, cette caractéristique étant un signe de jeunesse. Elle explique aussi pourquoi ce sont les femmes qui sont touchées par ce phénomène, celles-ci gagnant du poids avec l'âge et les grossesses et ayant donc avantage à être sveltes pour paraître jeunes et fertiles. Cette hypothèse fournit aussi une justification au fait que les hommes préfèrent des silhouettes légèrement plus « en chair » que ce que les femmes cherchent à atteindre en spécifiant que l'idéal de ces dernières est façonné par un niveau malsain de compétition. Le modèle d'Abed concorde avec le perfectionnisme retrouvé chez les personnes développant des TCA, celles-ci recherchant davantage l'excellence, et cadre également avec la peur de la maturité qui pourrait provenir d'un souci de paraître jeune. Toutefois, l'hypothèse de la compétition sexuelle possède aussi plusieurs lacunes importantes. D'abord, l'auteur mentionne une étude de Singh (1994) qui a démontré que les corps plus minces ne sont pas ceux que les hommes trouvent les plus attrayants, mais constituent ceux qui ont l'air les plus juvéniles. Dans cette optique, si la minceur était réellement un signe de jeunesse et de fertilité et que le fait de la préférer procurait un avantage au point de vue de la reproduction, comment pourrait-il être possible que les hommes ne la trouvent pas toujours plus attirante et que les femmes ne la recherchent pas dans toutes les époques et toutes les cultures? Même si Abed arrive à rendre compte de la récurrence des TCA dans l'histoire et de leur présence en Occident par les changements sociaux qui ont rendu la compétition extrême, il n'arrive pas à justifier pourquoi un niveau sous-clinique ne se retrouve pas dans toutes les sociétés. De plus, l'auteur explique que l'anorexie mentale se déclenche le plus souvent à l'adolescence, car il s'agit d'un âge où les jeunes femmes veulent avoir l'air plus jeunes et plus fertiles que les autres. Toutefois, celles qui sont plus âgées auraient probablement beaucoup plus à gagner en adoptant des comportements de restriction pour contrer le vieillissement. Ainsi, cet argument est peu convaincant. Le lien avec le SSE élevé des femmes et la distorsion de l'image corporelle ne sont, quant à eux, pas du tout abordés par Abed. Puis, encore une fois, des éléments qui ne sont pas inclus dans le tableau sont à considérer. D'abord, en décrivant l'anorexie mentale comme étant un TCA avec un début précoce et la boulimie comme représentant une forme tardive, Abed ignore le fait que l'anorexie mentale puisse parfois se développer plus tard dans la vie (et la boulimie plus tôt), ainsi que le grand recoupement qui existe entre les deux problématiques. Aussi, la présence d'anorexie mentale chez un faible pourcentage d'hommes va à l'encontre de l'hypothèse de la compétition sexuelle, car le poids de ceux-ci n'est en aucun cas lié à leur histoire reproductive. Pour finir, il est pertinent de mentionner que cette hypothèse

a fait l'objet d'une étude en 2005 (Faer, Hendriks, Abed et Figueredo). Dans le cadre de celle-ci, les chercheurs ont créé et utilisé des questionnaires ayant pour but d'évaluer la compétition pour le statut et la compétition pour des partenaires. Toutefois, puisque ceux-ci n'ont pas fait l'objet d'une validation rigoureuse, les résultats de cette étude devraient être considérés avec prudence.

Le modèle de manipulation intrasexuelle pour l'anorexie (Mealey, 2000) permet d'expliquer pourquoi ce sont les femmes occidentales contemporaines qui sont les plus touchées et la raison pour laquelle celles-ci recherchent la minceur, cet idéal étant dépeint dans les médias. Il permet aussi de comprendre pourquoi les préférences des femmes ne reflètent pas celles des hommes, le but des dominantes étant justement de diminuer l'attrait de celles qu'elles veulent manipuler. Par contre, l'hypothèse de Mealey présente aussi de profonds problèmes. D'abord, l'auteure affirme que les adolescentes sont ciblées par cette problématique, car elles sont les plus grandes compétitrices. Toutefois, il n'est pas expliqué de quelle manière les dominantes arrivent à viser spécifiquement celles-ci alors que de nombreuses femmes plus âgées lisent des magazines et ne développent pas d'anorexie mentale. Ensuite, le modèle de manipulation intrasexuelle pour l'anorexie ne permet pas de comprendre le perfectionnisme, les femmes souffrant d'anorexie mentale étant plutôt décrites comme ayant une personnalité introvertie, soumise et adoptant le rôle de subordonnées. L'hypothèse ne prend pas non plus en compte la distorsion de l'image corporelle, le SSE et la peur de la maturité. Outre les points mentionnés dans le tableau, le fait que la suppression sociale se fasse via les médias jette un doute sur l'avantage réel de la manipulation des dominantes qui risquent fort peu de compétitionner directement avec celles qui sont touchées. Une minuscule proportion des femmes contrôlent les médias et ainsi, il serait surprenant que les bénéfices que ces quelques individus retirent compensent les coûts assumés par le reste de la population. De plus, si les dominantes voulaient réellement manipuler leurs rivales en les rendant infertiles par la volonté de maigrir, comment se fait-il qu'elles recherchent elles-mêmes la minceur (Campbell, 2013)? Mealey se base sur le concept de suppression sociale, mais contredit un point important mentionné par Wasser et Barash (1983) dans l'article original. En effet, chez les animaux, il semblerait que les femelles dominantes soient rarement celles qui provoquent l'arrêt de la reproduction des subordonnées, puisque celles-ci ont peu à gagner en termes d'augmentation du succès reproducteur. Ce serait plutôt celles qui sont situées dans le milieu de la hiérarchie qui bénéficieraient de la manipulation. Ainsi, il y a lieu de se demander pourquoi ce serait différent chez l'humain.

L'hypothèse du mécanisme de la famine (Guisinger, 2003) est la seule qui permet d'expliquer de manière satisfaisante la distorsion de l'image corporelle, le déni de la maigreur étant autrefois utile pour migrer d'un territoire à l'autre sans céder à l'abandon. Sa principale force est la façon dont elle intègre les influences de la biologie et de l'environnement en décrivant comment un mécanisme autrefois adaptatif peut devenir totalement nuisible dans la société occidentale contemporaine où les femmes sont encouragées à être minces. Les personnes qui sont perfectionnistes seraient, sans aucun doute, celles qui déploieraient le plus d'efforts pour correspondre à ce critère de beauté. L'hypothèse de Guisinger présente aussi plusieurs autres aspects convaincants qui ne sont pas dans le tableau. D'abord, les études animales mentionnées précédemment appuient l'idée de résistance à la famine lorsqu'une activité plus importante (comme la migration) est en cours. Elles démontrent aussi une augmentation de l'activité lorsqu'il y a présence d'une privation alimentaire. Le fait que la plupart des hormones et neurotransmetteurs retournent à la normale lorsque le poids habituel se rétablit est également un point important en faveur de cette hypothèse, car cela signifie que ces éléments sont peut-être moins des facteurs étiologiques de l'anorexie mentale que des conséquences de la perte de poids (Guisinger, 2003). Un autre argument appuyant cette hypothèse pourrait être qu'une période de restriction calorique prolongée précède pratiquement toujours l'anorexie mentale et la boulimie (Steiger et Thaler, 2016). D'un autre côté, le point principal sur lequel on pourrait critiquer ce modèle est le fait que normalement, lorsqu'on réintègre la nourriture à un groupe de personnes qui en avaient été privées, elles se remettent à manger, ce qui n'est pas le cas pour les personnes souffrant d'anorexie mentale (Kardum, Gračanin et Hudek-Knežević, 2008). Aussi, l'explication qui est fournie pour expliquer la plus grande prévalence à l'adolescence ne tient pas la route, car l'IMC n'est pas plus bas lors de cette période que pendant l'enfance (Kuczmarski *et al.*, 2000). À cela, on pourrait répliquer que, contrairement aux adolescents, les enfants n'ont pas encore conscience des critères culturels. Toutefois, selon une étude de Pine (2001), les jeunes filles choisiraient dès l'âge de 5 ans une figure féminine idéale plus mince que ce que les garçons préfèrent. Dès l'âge de 9 ans, elles admettraient aussi se restreindre dans le but d'être minces. Puis, les garçons et filles en général, considéreraient les femmes minces comme étant plus féminines et plus désirables, et ce, dès l'âge de 5 ans. Ainsi, cet argument ne serait pas valide. Pour finir, le modèle de Guisinger ne permet pas d'expliquer le lien avec un SSE élevé, la peur de la maturité et pourquoi les hommes, même dans les sociétés occidentales contemporaines, ne préfèrent pas les femmes maigres à celles qui sont simplement minces. L'hypothèse du mécanisme de la famine a été testée auprès d'un échantillon de rats et il a été

découvert qu'une exposition au saccharose permet de diminuer la restriction et l'hyperactivité des rongeurs, contrairement à la saccharine qui est un faux sucre (Duclos, Ouerdani, Mormède et Konsman, 2013). Cette découverte reflète l'idée que, pour favoriser la migration, les chasseurs-cueilleurs auraient ignoré la nourriture pauvre en énergie ou difficile à assimiler au profit d'aliments riches en calories et nutritifs. Toutefois, ces découvertes sont difficiles à appliquer à l'anorexie mentale humaine, puisque celle-ci se poursuit même en présence de telles denrées.

L'hypothèse de la force de maintien de l'attention sociale est la plus ardue à évaluer, car ses auteurs (Troop et Connan, 2003) n'ont fourni qu'une description parcellaire du trouble. Ceux-ci ont expliqué que le perfectionnisme est un facteur de risque, car il augmente les risques de soumission. La peur de la maturité et la présence accrue à l'adolescence proviendraient, quant à eux, du fait que les personnes souffrant d'anorexie mentale ont souvent eu à faire face à des épreuves liées à la domination d'un parent ou d'un partenaire sexuel indésirable sur elles. La notion que les femmes issues des sociétés occidentales contemporaines sont les cibles principales des TCA est seulement abordée de façon implicite par Troop et Connan. En effet, on peut imaginer que, parce que la minceur est valorisée dans cet environnement, celles-ci manifestent leur perte de statut social par une restriction plutôt qu'une augmentation de l'ingestion de nourriture. Toutefois, les auteurs restent vagues sur le sujet. Ceux-ci parlent souvent du rang social, mais affirment que les personnes souffrant de TCA ont échoué dans leur lutte pour celui-ci. Ainsi, la corrélation positive qui existe entre les symptômes de TCA et le SSE n'est pas explicable par le modèle. La distorsion de l'image corporelle et les préférences des hommes ne sont, quant à eux, pas du tout abordées. L'hypothèse de la force de maintien de l'attention sociale a cependant le mérite d'avoir été testée dans le cadre de plusieurs études. D'abord, Troop, Allan, Treasure et Kartzman (2003) ont démontré que les patients avec un TCA affichent un niveau plus élevé de comportements de soumission (évitement du conflit) et une comparaison sociale moins favorable que des sujets contrôle, variables qui sont toutes deux reliées au rang. Bellew, Gilbert, Mills, McEwan et Gale (2006) ont aussi mis en évidence que la comparaison sociale défavorable et un effort pour éviter l'infériorité caractérisé par l'insécurité (*insecure striving to avoid inferiority*) sont liés aux comportements alimentaires. De plus, Troop et Baker (2008) ont démontré que les comportements de soumission et la comparaison sociale défavorable permettent aussi de prédire les pathologies alimentaires chez une population non clinique, et ce, même en tenant compte des symptômes de dépression. Les femmes en rémission d'un TCA affichent aussi moins de honte, de comportement de



soumission et une comparaison sociale moins défavorable (Troop, Allan, Serpell et Treasure, 2008). Selon Cardi, Di Matteo, Gilbert et Treasure (2014) les individus avec un TCA ont une vigilance accrue aux stimuli reliés aux indices de rang social et des niveaux implicites plus bas d'auto-évaluations positives. Dans une étude longitudinale de Troop, Andrews, Hiskey et Treasure (2014), toutes les mesures évaluant la place dans la hiérarchie (soumission, sentiment d'emprisonnement, comparaison sociale défavorable et défaite sociale) ont corrélé au niveau de base avec les symptômes d'anorexie mentale et de boulimie. Le fait d'avoir un rang social bas, défini par la perception d'un emprisonnement externe et des comportements de soumission, permet aussi de prédire des années plus tard une hausse des symptômes d'anorexie mentale (mais pas de boulimie). Étant donné la nature longitudinale de cette étude, celle-ci donne l'opportunité de démontrer que le statut social joue un rôle dans l'étiologie des TCA et n'en est donc pas seulement la conséquence. Troop, Andrews, Hiskey et Treasure expliquent que les personnes souffrant d'anorexie mentale ne se perçoivent pas personnellement comme étant au bas de la hiérarchie, mais ont l'impression que les autres les voient de la sorte. Ainsi, les symptômes de ce trouble pourraient avoir pour fonction de restaurer ou de maintenir un certain rang dans l'esprit des autres. Selon ces auteurs, il n'est pas encore certain si le statut chez les personnes souffrant de ce TCA est en relation avec la compétition intrasexuelle ou la compétition sociale en général.

L'hypothèse de l'obésité reliée à l'âge (Lozano, 2008) permet de comprendre pourquoi ce sont les femmes occidentales contemporaines qui préfèrent la minceur, ce critère de beauté étant signe de jeunesse dans ce contexte et le fait de paraître jeune étant ardemment convoité. La peur de la maturité pourrait d'ailleurs provenir d'une crainte du vieillissement et le fait que seules les plus compétitives s'adonnent à cette lutte pourrait expliquer le lien avec le perfectionnisme. Lozano affirme que la raison justifiant pourquoi les hommes préfèrent des silhouettes un peu plus en chair pourrait être que l'anorexie mentale se développe chez un faible pourcentage de femmes qui ont mené la compétition à un niveau extrême. L'explication de Lozano pour rendre compte d'un début à l'adolescence est toutefois peu convaincante, car il semblerait que les femmes plus âgées bénéficieraient davantage à paraître plus jeunes. L'auteur affirme aussi que son hypothèse permet de prédire le lien avec le SSE, mais n'explique pas en quoi c'est le cas. Le modèle n'aborde pas non plus la distorsion de l'image corporelle. Finalement, il semble peu probable que la nature des indices de jeunesse ait connu une grande variation chez les chasseurs-cueilleurs. Ainsi, l'idée d'un mécanisme permettant d'évaluer les critères de jeunesse en fonction de la culture est peu plausible.

La dernière hypothèse, l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang, se démarque par sa grande valeur explicative. Elle permet de comprendre pourquoi ce sont les sociétés occidentales contemporaines qui valorisent les corps sveltes, cette silhouette étant difficile à atteindre dans un contexte d'abondance. Le lien avec le SSE est justifié par le prestige qui est conféré à la minceur et la peur de la maturité proviendrait d'un souci d'avoir l'air jeune. L'hypothèse démontre aussi pourquoi ce sont les adolescentes qui sont davantage touchées, celles-ci déployant énormément d'énergie pour s'établir une place de choix dans la hiérarchie et pour rechercher des partenaires amoureux. Étant donné que la compétition est poussée à l'extrême, les plus perfectionnistes sont celles qui seraient les plus à risque et l'objectif des femmes en viendrait à se dissocier des préférences des hommes. La distorsion de l'image corporelle est toutefois difficile à expliquer avec ce modèle.

Dans le cadre de ce mémoire, seule l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang sera examinée en détail dans la prochaine section. Toutefois, cela ne signifie pas que les autres modèles devraient être rejetés complètement. Il se pourrait que plusieurs d'entre eux soient valables et complémentaires. Par exemple, l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang pourrait être tout à fait compatible avec l'hypothèse du mécanisme de la famine, la première permettant de comprendre pourquoi il y a restriction et la deuxième expliquant plutôt pourquoi des changements physiologiques précis sont liés à cet état de privation.

### **Forces et limites de l'hypothèse retenue**

Il y a quatre postulats principaux reliés à l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang : les femmes compétitionnent entre elles en ce qui a trait à leur apparence physique; certains critères de beauté sont universels, alors que d'autres sont variables et contrôlables dont le poids; la minceur est recherchée en Occident, car elle est source de prestige; il existe dans la société occidentale moderne une exacerbation de la compétition. Plusieurs données issues de la littérature abondent dans le sens de ces affirmations et seront revues dans cette section.

D'abord, concernant le premier postulat, il a été démontré que la compétition intrasexuelle est intimement reliée aux critères qui sont recherchés par le sexe opposé (Andersson, 1994; Buunk, Massar et Dijkstra, 2007; Dijkstra et Buunk, 2002, cités dans Buunk, Stulp et Ormel, 2014). Dans pratiquement

toutes les cultures, les hommes accordent une importance primordiale à la beauté de leurs partenaires, et ce, davantage que la gent féminine (Etcoff, 2011). Conséquemment, contrairement aux hommes qui compétitionnent surtout sur le plan du statut social et de la dominance, les femmes se concentreraient plus sur leur image lorsqu'elles rivalisent entre elles (Cashdan, 1998). À ce propos, il a été révélé que ces dernières effectuent plus fréquemment des comparaisons en ce qui concerne leur apparence physique et que ces dernières sont plus dommageables (Davison et McCabe, 2005, 2006; Jones, 2004; Jones, Vigfusdottir et Lee, 2004, cités dans Schaefer *et al.*, 2014). Krones, Stice, Batres et Orjada (2005) ont créé une situation expérimentale où un contexte de comparaison était créé artificiellement. Ils ont découvert que les femmes qui sont en présence d'une complice mince et attirante rapportent plus d'insatisfactions corporelles que celles qui sont exposées à une complice qui est belle, mais de poids moyen. Li, Smith, Griskevicius, Cason et Bryan (2010) ont aussi mis en évidence que lorsqu'on expose des femmes (hétérosexuelles seulement) à des indices de compétition intrasexuelle, et ce, même lorsqu'aucune mention de l'apparence physique n'est faite, celles-ci indiquent se restreindre davantage dans leur alimentation et être plus insatisfaites de leur image. Une étude de Dijkstra et Buunk (1998) a également démontré que la jalousie ressentie par les femmes est particulièrement influencée par la beauté physique des rivales, et ce, autant dans les situations professionnelles qu'amoureuses. Selon Campbell (2013), la manière dont celles-ci compétitionnent varie en fonction du statut social. Les façons plus extrêmes telles que le vol, l'agression ou l'homicide seraient plus souvent présentes chez les femmes avec un statut social bas. Par contre, celles qui possèdent un rang plus élevé compétitionneraient, somme toute, davantage que leurs consœurs. Cette rivalité s'effectuerait par contre de manière plutôt indirecte et discrète comme, par exemple, via l'apparence physique.

Le deuxième postulat affirme que certains idéaux de beauté sont universels et peu contrôlables, tandis que d'autres varient et peuvent être modulés. Il a effectivement été vu en introduction que plusieurs critères sont préférés à travers les cultures et les époques et permettent de signaler la santé et la fertilité (Grammer, Fink, Møller et Thornhill, 2003), tandis que d'autres varient et sont possibles à atteindre en modifiant son apparence. Etcoff (2011) rapporte que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à faire des régimes, se teindre les cheveux, magasiner pour des vêtements, arborer des bijoux et du maquillage, porter du parfum et revêtir des chaussures douloureuses dans le but de bien paraître. Les préférences envers le poids feraient partie des critères changeants, car certaines cultures valorisent la minceur alors que d'autres préfèrent le léger surpoids

ou même l'obésité, comme c'est le cas chez les Mauritanienues (Burton, 2013). Il est bien connu qu'il est possible de contrôler le poids, jusqu'à un certain point, via l'alimentation et l'exercice. Il est donc raisonnable de croire que la poursuite des idéaux culturels en contrôlant ce dernier constitue une façon d'améliorer son image et ultimement, son potentiel reproducteur (Grammer, Fink, Møller et Thornhill, 2003).

Le troisième postulat de l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang est que la minceur constitue un critère de beauté en Occident et qu'elle est source de prestige dans ce contexte. Pour bien comprendre ce point, il faut en premier lieu expliquer de quelle manière la beauté est un vecteur de prestige, puis justifier pourquoi c'est la minceur qui est valorisée chez la femme occidentale. D'abord, au niveau proximal, il semblerait que le fait d'être attirant soit lié à différents traitements de faveur de la part des hommes tout comme des femmes. À titre d'exemples, les personnes qui sont considérées comme étant plus attirantes obtiennent en général de meilleurs emplois, ont un plus haut revenu, ont plus d'amis et réussissent mieux dans les différentes sphères de la vie qui sont jugées importantes (Langlois *et al.*, 2000). Ces corrélations ne signifient pas que les individus beaux sont nécessairement plus intelligents ou plus compétents, mais plutôt qu'il existe un biais de perception à leur égard. En effet, il est attendu de la part des personnes qui sont attirantes que celles-ci aient un niveau élevé d'autres caractéristiques désirables, pouvant créer par le fait même une prophétie autoréalisatrice. Quoi qu'il en soit, être attirant est avantageux et c'est ce qu'une étude longitudinale réalisée en 2013 par Benzeval, Green et Macintyre a également démontré. Dans le cadre du projet de recherche que cette équipe a conduit, les personnes jugées attrayantes à 15 ans se sont avérées obtenir une position socio-économique plus élevée 20 vingt plus tard que celles qui étaient moins attirantes. Elles avaient aussi plus de chances d'être mariées, d'avoir un plus haut revenu et d'avoir un emploi haut placé, et ce, même en contrôlant pour le SSE des parents. Indirectement, la femme qui est belle pourrait aussi tirer des bénéfices en termes de statut via son conjoint. Selon Elder (1969), la beauté physique de celle-ci est corrélée positivement au prestige occupationnel masculin. Ainsi, plus une femme est attirante, plus elle pourra conquérir un partenaire disposant d'une grande quantité de ressources. Une étude de Garn, Sullivan et Hawthorne (1989) réalisée aux États-Unis a également démontré que plus une jeune fille est mince, plus son mari risque d'avoir un niveau d'éducation élevé, et ce, même en contrôlant pour le niveau d'éducation de celle-ci. Regan (1998) a aussi mis en évidence que plus une femme se considère comme ayant un rang élevé en ce qui concerne son ambition, son

éducation, ses revenus ou son statut social, plus elle s'attendra à ce que son partenaire ait un statut similaire. Finalement, il a été démontré que plus une personne est belle, plus elle a de chances d'avoir un conjoint qui l'est également (Michael, R. T., Gagnon, J. H., Laumann, E. O. et Kolata, G., 1995, cité dans Adamson et Galli, 2009). En somme, il peut être très payant de correspondre aux critères de beauté, cette dernière procurant divers avantages au niveau proximal et ultime.

Plusieurs auteurs et données issues de la littérature appuient la notion qu'en Occident, la minceur est un critère de beauté majeur pour les femmes et constitue une importante source de prestige. Brown (1991) explique que lorsque l'accès à la nourriture est inégal, le léger surplus de poids est préféré tandis que dans un contexte d'abondance comme en Occident, le prestige est plutôt atteint par la minceur. Dans les deux cas, ce qui détermine le critère de beauté est le fait que l'individu doive investir davantage d'effort et de ressources pour atteindre ce poids, signalant ainsi sa prospérité (Brown, 1991). Il a été constaté que dans les contextes culturels de famine, l'anorexie mentale devient pratiquement inexistante. Par exemple, Selvini-Palozzoli (1985, cité dans Bemporad, 1996) a découvert que ce trouble n'existait pratiquement pas en Italie pendant la Seconde Guerre mondiale et que ce n'est que lorsque la nourriture est redevenue abondante que celui-ci s'est manifesté. Selon elle, la restriction alimentaire volontaire et rigide ne peut arriver qu'en contexte d'abondance. D'un autre côté, l'exposition à la culture occidentale pourrait aussi être un facteur de risque pour le développement d'une anorexie mentale dans les sociétés non-occidentales (Nasser, 1988, cité dans Condit, 1990). Il est notamment curieux de constater que, parallèlement au fait que la femme américaine est devenue de plus en plus imposante, la figure idéale s'est fait de plus en plus mince (Garner, Rockert, Olmsted, Johnson et Coscina, 1985). D'ailleurs, les mannequins et actrices sont généralement plus maigres que 95 % des autres femmes de leur âge et les premières répondent souvent au premier critère du DSM pour l'anorexie mentale en ayant 85 % du poids attendu (Seid, 1994, cité dans Guisinger, 2003). Plusieurs études ont démontré le lien existant entre le haut SSE et la tendance à faire des régimes et à avoir un poids moins élevé chez les femmes (Rogers, Resnick, Mitchell et Blum, 1997). Par contre, ce ne serait pas le cas chez les hommes (Garfinkel et Garner, 1982, cité dans Condit, 1990), ce qui pourrait être expliqué par le fait que la minceur n'est pas un critère de beauté chez eux et ne confère donc pas un prestige accru. Selon Meyer, Blissett et Oldfield (2001), la féminité serait un facteur de risque pour les TCA (chez les hommes tout comme chez les femmes, Meyer, Blissett et Oldfield, 2011), tandis que la masculinité serait un facteur de protection. Ces liens sont très

intéressants d'un point de vue évolutionniste, car si on postule que les critères de beauté de minceur s'adressent aux femmes, on peut s'attendre à ce que celles qui se décrivent comme étant plus féminines intègrent davantage ces normes et souffrent davantage de TCA, en comparaison avec celles qui s'identifient plus à des caractéristiques masculines. Il a d'ailleurs été démontré dans de nombreuses études que les femmes sont davantage préoccupées par leur poids en ce qui concerne leur image corporelle, tandis que les hommes se concentrent en premier lieu sur leur musculature (Andersen, Cohn et Holbrook, 2000; McCreary et Sasse, 2000; Smolak, Levine et Thompson, 2001, cités dans Fisher, Dunn et Thompson, 2002). Pourtant, il ne faut pas oublier qu'une minorité d'hommes développent tout de même une anorexie mentale. Selon Griffiths, Murray et Touyz (2015), les facteurs de risque au développement de ce TCA chez eux seraient l'homosexualité, un niveau bas de testostérone et une plus grande conformité aux rôles traditionnellement féminins. Ainsi, les hommes qui sont les plus vulnérables pourraient être possiblement ceux qui partagent certaines caractéristiques avec les femmes au niveau hormonal, de la personnalité ou du rôle social.

Le dernier postulat de l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang est que le contexte actuel exacerbe la compétition jusqu'à un niveau malsain. Il va sans dire que le mode de vie du 21<sup>e</sup> siècle ne ressemble plus du tout à celui de nos ancêtres et que le contexte est bien différent du milieu dans lequel l'Homme a évolué. Même s'il existait déjà une hiérarchie chez les chasseurs-cueilleurs, celle-ci était en quelque sorte « aplatie », puisque les sources de compétition et de comparaison étaient limitées (Gilbert, 2001). En effet, les humains primitifs étaient en contact avec environ 500 à 2500 personnes, tout au plus, et vivaient avec 30 à 50 d'entre elles (Dunbar, 1993), alors que ceux d'aujourd'hui sont en connexion constante avec le reste du monde que ce soit par l'entremise de la radio, de l'Internet ou de la télévision. L'Homme moderne est donc beaucoup plus exposé à des individus correspondant aux standards de beauté. Il est d'ailleurs difficile d'être satisfait de son propre corps lorsqu'on se compare à des modèles et à des célébrités, stimuli auxquels nos ancêtres n'auraient jamais été confrontés (Roberts, Miner et Shackelford, 2010). Cette stratification de la structure sociale serait propice au développement de troubles mentaux en générant une grande quantité de personnes en situation d'échec face à la compétition (James, 1997; Wilkinson, 1996, cités dans Gilbert, 1998). Selon Gilbert (1998), la volonté d'impressionner les autres et de se montrer sur un jour favorable n'aura jamais été aussi forte qu'aujourd'hui. Plusieurs chercheurs ont démontré que l'exposition à des modèles de minceur prédit la présence de régimes et de désordres dans le comportement alimentaire

chez les jeunes femmes (Andersen et DiDomenico, 1992; Knobloch-Westerwick et Crane, 2012; Stice, Mazotti, Krebs et Martin, 1998; Tiggemann et Pickering, 1996, cités dans Hill, Rodeheffer, DelPriore et Butterfield, 2013). Cette confrontation fréquente aux idéaux de beauté pourrait également entraîner plusieurs biais. D'une part, elle mènerait les gens à croire que les personnes attirantes sont plus communes et plus accessibles que c'est le cas en réalité (Kenrick et Gutierrez, 1980; Kenrick, Gutierrez et Goldberg, 1989; Kenrick, Neuberg, Zierk et Krones, 1994, cités dans Roberts, Miner et Shackelford, 2010). Kenrick, Gutierrez et Goldberg (1989, cité dans Grammer, Fink, Møller et Thornhill, 2003) ont d'ailleurs donné le nom d'effet Farrah (*Farrah-effect*) au phénomène qui consiste en l'ajustement des standards de beauté en fonction de la moyenne de la population à laquelle on est exposé. D'autre part, il existerait aussi un effet de contraste où une femme est jugée comme étant moins attirante lorsqu'elle est en présence d'une autre qui l'est davantage, que lorsqu'elle est présentée seule. Conséquemment, les hommes à qui on présente des femmes très belles auraient ensuite des attentes plus hautes envers la beauté de leurs partenaires dans un contexte de rendez-vous amoureux (Roberts, Miner et Shackelford, 2010). Il ne faut pas oublier non plus que les possibilités réelles de contacts avec le sexe opposé sont maintenant beaucoup plus fréquentes avec l'avènement, par exemple, des sites de rencontre donnant accès à un bassin très vaste de partenaires potentiels (Roberts, Miner et Shackelford, 2010). Ce changement social laisse libre cours aux possibilités de comparaison et multiplie les chances de développer des complexes physiques. L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang postule donc que le niveau jusqu'à maintenant inégalé de compétition est à blâmer pour le haut taux d'insatisfactions corporelles.

Avant de poursuivre, il convient de mentionner certaines limites de ce modèle. D'abord, la direction du lien entre le SSE et un corps svelte n'est pas encore tout à fait claire. Les recherches énoncées précédemment ne sont pas toutes d'accord à savoir si la minceur confère un meilleur statut ou si c'est le fait d'avoir un meilleur statut qui amène une personne à vouloir être mince. Ensuite, il pourrait également exister des variables qui n'ont pas été considérées ici et qui permettraient d'expliquer les liens qui ont été énoncés. L'approche évolutionniste est souvent critiquée parce qu'elle est basée sur un raisonnement logique et fait l'objet de peu d'études empiriques. Ainsi, il faudra tester les prédictions faites par l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang avant de pouvoir réellement juger de sa pertinence. Cette démarche sera entreprise dans le prochain chapitre, mais, avant tout, les liens attendus en fonction du modèle seront explicités.

## Prédictions

Différentes associations sont prévues entre les concepts-clés de l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. D'abord, il est attendu que les jeunes femmes qui compétitionnent ou se comparent davantage avec les autres recherchent plus la minceur, celles-ci étant davantage en situation de rivalité. Ensuite, plus une jeune femme s'attribue un rang subjectif en lien avec l'apparence physique qui est élevé, que ce soit vis-à-vis les pairs ou vis-à-vis les célébrités, plus il y a de chances qu'elle soit mince (IMC bas) et qu'elle recherche la minceur. Le raisonnement sous-tendant cette affirmation est que si la minceur est une source de prestige, les femmes avec un plus haut rang devraient normalement être celles qui ont le plus compétitionné pour l'atteindre. Inversement, il est attendu que les femmes avec un poids plus grand s'attribuent un rang moins élevé en lien avec l'apparence physique et ne soient pas autant à la recherche de minceur.

L'association entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les célébrités et la recherche de minceur devrait aussi être plus grande que celle entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les pairs et la recherche de minceur. La logique derrière cette idée est que les célébrités constituent un bassin amplement plus large de compétitrices correspondant aux standards de beauté et qu'il faut donc être plus minces pour se démarquer d'elles que lorsqu'on est confronté seulement à un groupe restreint de pairs. Ainsi, l'amplitude de la recherche de minceur devrait être reliée à la quantité et à la « qualité » des compétitrices auxquelles on se compare.

Il est aussi attendu que les femmes qui intègrent davantage les normes de minceur soient également plus à sa recherche. En effet, on peut présager que la recherche de minceur soit reliée au niveau d'intégration de celle-ci en tant que critère de beauté. Ensuite, si la minceur est effectivement reliée à la féminité, les femmes se percevant comme ayant une personnalité plus féminine devraient la désirer davantage. Inversement, celles qui s'identifient plus à une personnalité masculine devraient être moins à sa recherche. De plus, les préoccupations en lien avec les critères de beauté dits universels (ex. : paraître jeune) devraient être associées avec la volonté d'atteindre les critères de beauté culturels. Ainsi, plus une jeune femme est anxieuse face au vieillissement physique (critère universel), plus elle devrait rechercher la minceur (critère culturel). En résumé et de façon plus formelle, les liens suivants sont donc attendus :



- 1- Une association positive entre la compétition interpersonnelle et la recherche de minceur.
- 2- Une association positive entre la comparaison et la recherche de minceur.
- 3- Une association négative entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les pairs et l'IMC.
- 4- Une association négative entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les célébrités et l'IMC.
- 5- Une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les pairs et la recherche de minceur.
- 6- Une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les célébrités et la recherche de minceur.
- 7- Une association plus forte entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les célébrités et la recherche de minceur qu'entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les pairs et la recherche de minceur.
- 8- Une association positive entre l'intégration des normes de minceur et la recherche de minceur.
- 9- Une association positive entre la féminité perçue et la recherche de minceur.
- 10- Une association négative entre la masculinité perçue et la recherche de minceur.
- 11- Une association positive entre l'anxiété face au vieillissement et la recherche de minceur.

Puisqu'il est considéré dans le cadre de ce mémoire que l'anorexie mentale et les autres troubles alimentaires ne sont que différents pôles d'un même trouble, on peut s'attendre à ce que les mêmes liens soient retrouvés lorsqu'on ne prend pas seulement en compte la composante restriction des TCA (recherche de minceur), mais bien les trois échelles composant le risque de souffrir d'un trouble alimentaire, le EDRC (*Eating Disorder Risk Composite*). Il est donc également attendu qu'il y ait :

- 12- Une association positive entre la compétition interpersonnelle et le EDRC.
- 13- Une association positive entre la comparaison et le EDRC.
- 14- Une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les pairs et le EDRC.
- 15- Une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vs les célébrités et le EDRC.
- 16- Une association positive entre l'intégration des normes de minceur et le EDRC.

Finalement, étant donné que l'hypothèse choisie ne repose pas sur l'idée que l'anorexie mentale soit liée aux différentes stratégies de l'histoire de vie, il est également attendu que certaines variables, traditionnellement liées à celle-ci, ne corréleront pas avec la recherche de minceur.

Normalement, plus l'âge des premières règles est bas, plus le nombre de partenaires sexuels est élevé et plus l'âge de la première relation sexuelle est bas, plus la stratégie de l'histoire de vie employée est rapide. Puisque l'hypothèse présentée ici nie le lien avec la théorie de l'histoire de vie, il est donc attendu qu'il n'y ait :

- 17- Aucune association entre l'âge des premières règles et la recherche de minceur.
- 18- Aucune association entre l'âge de la première relation sexuelle et la recherche de minceur.
- 19- Aucune association entre le nombre de partenaires sexuels par année et la recherche de minceur.

Le prochain chapitre présentera le projet de recherche qui a été réalisé dans le cadre de ce mémoire. Ce dernier a deux objectifs principaux. Le premier est de déterminer si les prédictions énoncées ci-haut tiennent la route. Le deuxième est de mieux comprendre la place de la compétition intrasexuelle dans la problématique de la restriction alimentaire. Pour ce faire, le modèle de l'influence tripartite (Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn, 1999) a été testé en ajoutant la compétition interpersonnelle comme variable médiatrice entre la comparaison/l'intégration des normes de minceur et l'insatisfaction corporelle. Les résultats seront ensuite analysés et discutés dans les chapitres 3 et 4.

## **Chapitre 2**

### **Méthodologie**

#### **Procédure**

Les différents questionnaires (annexe III) ont été distribués dans le cadre de trois cours du premier cycle en psychologie ou psychoéducation, deux ayant lieu à l'Université de Montréal et un autre se donnant à l'Université du Québec à Montréal. Les étudiantes de ces cours ont toutes reçu un formulaire de consentement (annexe II) et une série de questionnaires à remplir qui ont préalablement été approuvés par le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences (annexe I). Leur participation était volontaire et anonyme et prenait une vingtaine de minutes. Si elles ne souhaitaient pas faire partie du projet, elles n'avaient qu'à remettre le questionnaire vide et n'avaient donc pas à donner de raison pour expliquer leur refus. Préalablement à la complétion, il a été expliqué que le but du projet était de mieux comprendre les insatisfactions corporelles et les comportements de restriction alimentaire chez les jeunes femmes. Quelques consignes à respecter étaient indiquées sur la première page des questionnaires et les participantes pouvaient poser des questions à l'étudiante responsable du projet lorsqu'elles en manifestaient le besoin. Les individus masculins, qui étaient peu nombreux, ont pu rester dans la classe ou revenir dans une vingtaine de minutes, afin de laisser le temps aux participantes de répondre aux questions. Suite à la collecte de données, un numéro d'identification a été attribué à chaque questionnaire complété et les données ont ensuite été saisies et analysées avec le logiciel SPSS. Puisqu'il s'agit d'un devis corrélationnel, aucun lien de causalité ne pourra être établi avec cette étude.

#### **Participantes**

À priori, il y avait seulement deux critères d'éligibilité à respecter pour pouvoir participer au projet : être une femme et avoir plus de 18 ans. Ainsi, toutes les étudiantes sollicitées étaient éligibles et 218 d'entre elles ont accepté de remplir les questionnaires. L'échantillon se compose uniquement de femmes, car ce sont elles qui sont visées par l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. Il pourrait toutefois être intéressant de comparer les résultats obtenus avec une population masculine lors d'une étude ultérieure.

Il est important de spécifier que les participantes ne devaient pas nécessairement souffrir d'un trouble alimentaire ou présenter des préoccupations liées à l'image corporelle afin de pouvoir participer à l'étude. Cet échantillon issu d'une population non clinique est justifié étant donné l'idée de plus en plus acceptée que les comportements de restriction alimentaire existent sous forme de continuum dans la population (Garner, Olmsted et Garfinkel, 1983; Peck et Lightsey, 2008). De plus, selon une étude faite par Eisenberg, Nicklett, Roeder et Kirz (2011), près de 14 % des étudiantes universitaires de premier cycle présenteraient des symptômes de troubles alimentaires et 8 à 16 % d'entre elles utiliseraient des moyens risqués pour contrôler leur silhouette et leur poids. Il est donc possible de supposer que l'échantillon était assez varié et comportait des femmes n'ayant aucune problématique, mais aussi certaines présentant des préoccupations à l'égard du poids et d'autres souffrant réellement de TCA. Aussi, puisqu'il est possible que l'orientation sexuelle influence les stratégies de compétition (Li, Smith, Griskevicius, Cason et Bryan, 2010), les 22 participantes qui ont noté être bisexuelles, homosexuelles ou incertaines ont été retirées de l'échantillon à posteriori. Le retrait de ces participantes s'est effectué après la complétion des questionnaires afin d'éviter toute forme de discrimination lors de la collecte de données. Encore une fois, il pourrait être intéressant, dans une étude ultérieure, de comparer les réponses des femmes ayant diverses orientations sexuelles afin de voir s'il existe réellement des différences dans la manière dont les mécanismes de séduction opèrent lorsqu'ils sont dirigés vers une autre femme plutôt qu'un homme. Étant donné qu'il n'y avait pas assez de participantes homosexuelles ou bisexuelles dans cet échantillon, cette démarche n'était pas possible dans le cas présent et il était plus prudent d'un point de vue méthodologique de les retirer.

## **Questionnaires**

La plupart des questionnaires ont été choisis en se référant à l'article de Van den Berg, Thompson, Obremski-Brandon et Coover (2002) qui propose divers outils pour mesurer les variables du modèle de l'influence tripartite (Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn, 1999). Ceux qui n'existaient pas en français ont été traduits par l'auteure de ce mémoire. La traduction a été vérifiée par son directeur de recherche afin de s'assurer qu'elle ressemble le plus possible à la version originale. Même si la validation des questionnaires traduits dépassait l'objectif de ce mémoire, il serait pertinent de la réaliser dans le cadre d'une étude future afin de s'assurer que cette transposition ait été correctement réalisée et que les questionnaires choisis s'appliquent aussi aux Québécois.

Pour mesurer la restriction et le risque de souffrir de troubles alimentaires, le EDI-3 RF a été sélectionné. Il s'agit de la forme abrégée de la troisième version du *Eating Disorder Inventory* (Garner, 2004). Ce questionnaire validé a été grandement utilisé depuis sa conception et peut servir autant chez une population non clinique que pour une population clinique. Une version française existait déjà et a donc pu être utilisée. Toutefois, le mot « estomac » des items 2 et 8 a été remplacé par « ventre » afin d'éviter la confusion (annexe III). Cette modification mineure est justifiable par le fait qu'estomac, en français, réfère plus à l'organe interne qu'à la partie visible du ventre et aurait pu créer une confusion auprès des participantes. Le EDI-3 RF est composé d'une échelle, le *Eating Disorder Risk Composite* (EDRC) qui évalue le risque de souffrir d'un trouble alimentaire en général, et de trois sous-échelles. Celles-ci sont la recherche de minceur (7 items évaluant la restriction alimentaire et le désir d'être mince), la boulimie (8 items en lien avec les crises de boulimie et les moyens purgatifs) et l'insatisfaction corporelle (10 items évaluant la satisfaction envers l'apparence). Ces trois éléments peuvent se retrouver dans chacun des différents diagnostics de troubles alimentaires (anorexie mentale, boulimie, hyperphagie boulimique, etc.). Cependant, la variable recherche de minceur est plus intimement reliée aux comportements de restriction et donc à l'anorexie mentale qu'aux autres troubles. Van den Berg, Thompson, Obrowski-Brandon et Covert (2002) utilisent d'ailleurs cette échelle pour mesurer la composante restrictive des TCA dans le modèle de l'influence tripartite (Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn, 1999). La variable boulimie, quant à elle, est davantage associée aux troubles où la crise de boulimie est centrale à la problématique comme c'est le cas avec la boulimie ou l'hyperphagie boulimique. En ce qui concerne l'échelle Likert du questionnaire EDI-3 RF, celui-ci va de « jamais » à « toujours » (6 points). Cependant, les réponses doivent être recodées en scores de 0 à 4. Le score global est calculé en faisant la somme des points pour les sous-échelles et la somme des scores des trois sous-échelles pour le EDRC. Dans l'étude de validation originale (Garner, 2004), les alpha de Cronbach du EDI-3 RF allaient de 0,90 à 0,97 pour les échelles composant le EDRC et la fidélité test-retest était de 0,98. Dans cette étude, les alpha de Cronbach suivants ont été décelés : 0,77 pour le EDRC, 0,89 pour la recherche de minceur, 0,81 pour la boulimie et 0,91 pour l'insatisfaction corporelle.

Pour mesurer l'intégration des normes de minceur (5 items) ou de musculature (5 items), ainsi que la pression exercée par les pairs (3 items), la famille (3 items) et les médias (4 items), le SATAQ-4 a été choisi (Schaefer et Thompson, 2014). Ces cinq échelles sont créées à partir de la moyenne des réponses aux items. Les deux échelles d'intégration des normes (traduction libre du mot

*internalization*) de minceur ou de musculature sont définies comme étant le fait de considérer les idéaux de minceur ou de musculature comme étant son propre standard à atteindre. La version française a été obtenue auprès de l'équipe qui en a fait la validation (Rodgers *et al.*, 2016) et comporte au total 20 items, soit deux de moins que la version originale anglaise. Les deux items retirés sont « *I feel pressure from my peers to improve my appearance.* » et « *Family members encourage me to get in better shape.* ». L'échelle Likert en 5 points va de « complètement en désaccord » à « complètement d'accord ». Dans l'étude de validation de Rodgers *et al.* (2016), cette nouvelle version s'est avérée présenter une excellente fiabilité avec des indices de cohérence interne variant entre 0,79 et 0,93 chez les femmes. Le coefficient test-retest n'est toutefois pas rapporté. Dans le cas présent, les alpha de Cronbach sont de 0,9 pour l'intégration des normes de musculature, 0,85 pour l'intégration des normes de minceur, 0,88 pour la pression familiale, 0,86 pour la pression des pairs et 0,94 pour la pression des médias. Finalement, l'échelle d'intégration des normes de musculature n'a finalement pas été retenue pour ce projet, cette variable étant plutôt secondaire pour les objectifs de ce mémoire.

Pour mesurer la compétition, le Griffin-Pierson a été choisi (Griffin-Pierson, 1990). Il s'agit d'un questionnaire validé qui évalue la compétition interpersonnelle (le désir de faire mieux que les autres) en 8 items et la compétition pour les buts (le désir d'excellence et de se surpasser) en 7 items. Les scores de chaque participante ont été calculés en faisant la somme des items composant chaque variable. L'échelle de réponse est la même que celle du SATAQ-4 et va donc de « complètement en désaccord » à « complètement d'accord » et est constituée de 5 points. La créatrice de l'outil le recommande pour les chercheurs qui s'intéressent aux différences sexuelles et à la compétition chez les femmes, ce qui est le cas de ce projet. Celle-ci a été contactée afin de savoir si une version francophone existait. À sa connaissance, la validation française n'avait pas encore été réalisée, alors une traduction a dû être effectuée (voir annexe III). Dans l'article original, la cohérence interne était plutôt faible pour l'échelle compétition pour les buts (0,45), mais amplement satisfaisante pour l'échelle de compétition interpersonnelle (0,73). Dans ce projet, l'alpha de Cronbach s'est également avéré faible pour l'échelle de compétition pour les buts (0,52), mais suffisamment élevé pour la compétition interpersonnelle (0,71). Puisqu'il n'a pas été possible d'améliorer la cohérence interne de la compétition pour les buts en retirant des items, l'échelle a été délaissée au profit de l'échelle de compétition interpersonnelle. Celle-ci évalue, de toute manière, beaucoup mieux la compétition qu'il peut y avoir entre les individus.

Le questionnaire d'Anxiété face au vieillissement (Lasher et Faulkender, 1993) comportait plusieurs échelles, mais une seule a été sélectionnée pour ce projet, les autres n'étant pas pertinentes dans le contexte de cette étude. Il s'agit de l'échelle d'anxiété concernant l'apparence physique qui évalue la crainte reliée au fait de vieillir physiquement. Celle-ci servira à évaluer l'importance de correspondre aux critères de beauté liés à la jeunesse et à la fertilité, c'est-à-dire ceux qui auraient une base biologique et seraient préférés universellement par les hommes. L'échelle est constituée de 5 items qui ont été traduits. Le premier item a dû être modifié, car il ne s'appliquait pas du tout à une population de femmes principalement dans la jeune vingtaine. Ainsi, « *I have never lied about my age in order to appear younger.* » a été remplacé par « Il est important pour moi de paraître jeune. ». Cette modification était impérative, car l'item original n'aurait pas bien évalué les préoccupations face à l'idée de vieillir chez une population aussi jeune. L'échelle de réponse de ce questionnaire est, encore une fois, une échelle Likert à 5 points et les scores des participantes sont calculés en faisant la somme des items. Dans l'article original, la cohérence interne était de 0,71. Pour la présente étude, elle est encore plus grande, mais un item semblait toutefois moins corrélérer avec le reste. Son retrait a permis de faire passer la cohérence interne de 0,81 à 0,85. Il s'agit de l'item 5 : « *Quand je me regarde dans le miroir, ça me dérange de voir comment mon apparence a changé avec l'âge* ». Étant donné que celui-ci s'applique, encore une fois, peu à une population dans la jeune vingtaine, il a été déterminé que son retrait serait justifié. En se fiant à l'alpha de Cronbach, il semblerait que l'item qui a été modifié (item 1) pour les mêmes raisons ne se soit pas avéré problématique.

Le questionnaire Comparaison de l'apparence physique - révisé (PACS-R) est une traduction maison d'un questionnaire de Schaefer et Thompson (2014). Celui-ci mesure à quel point une personne compare son apparence et son poids à ceux de ses pairs dans une diversité de situations. L'échelle « comparaison » est créée en faisant la moyenne des 11 items. L'échelle de réponses Likert comporte 5 points et va de « jamais » à « toujours ». La version anglaise de l'outil a démontré une cohérence interne de 0,97. Toutefois, le coefficient test-retest n'était pas rapporté. Dans le cadre de cette étude, l'alpha s'est avéré similaire (0,96), témoignant donc d'une excellente cohérence interne.

La version courte du questionnaire BSRI : inventaire des rôles sexuels de Bem (1974) a été validée en français (Fontayne, Sarrazin et Famose, 2000) et permet d'évaluer à quel point les individus se perçoivent comme ayant une personnalité correspondant aux critères dits « féminins » et

« masculins ». Ces deux échelles sont constituées respectivement de 10 et 8 items et sont créées à partir de la moyenne de ceux-ci. La féminité et la masculinité sont définies en se référant à ce qui est désirable socialement pour les femmes et les hommes et non à la proportion de personnes de chaque sexe adoptant ces caractéristiques. Ce questionnaire utilise une échelle de réponses Likert à 7 points allant de « jamais vrai » à « toujours vrai ». Dans l'article de validation de Fontayne, Sarrazin et Famose (2000), un coefficient de corrélation test-retest de 0,78 pour l'échelle de féminité et un coefficient de 0,73 pour l'échelle de masculinité ont été rapportés. La cohérence interne était alors de 0,86 (test) et de 0,87 (retest) pour la féminité, et de 0,81 (test) et 0,80 (retest) pour la masculinité. Dans cette étude, l'alpha de Cronbach s'est avéré être de 0,77 pour la masculinité et de 0,87 pour la féminité.

Ensuite, l'Échelle de comparaison sociale en lien avec l'apparence physique (Ferreira, Pinto-Gouveia et Duarte 2013) a été insérée afin de mesurer le rang subjectif que se donne chaque participante par rapport à son groupe de pairs et aux célébrités (mannequins, actrices, etc.). Ce questionnaire a été adapté à partir de l'Échelle d'évaluation de comparaison sociale (*Social Comparison Rating Scale*) d'Allan et Gilbert (1995), mais est conçu pour mesurer spécifiquement le rang social en lien avec l'apparence physique plutôt que le rang social général (qui est associé à une diversité de caractéristiques socialement souhaitables). L'échelle de réponses va de 1 à 10 où 1 correspond à un rang faible et 10 à un rang élevé. Chaque échelle a été calculée en faisant la somme des items, la variable pairs étant composée de 11 items et la variable modèles étant composée de 12 items. Ce questionnaire a démontré une très bonne cohérence interne (0,94 pour la variable pairs et 0,96 pour la variable modèles) et une bonne fiabilité test-retest (0,72 pour la variable pairs et 0,82 pour la variable modèle) lors de l'étude de validation originale. Il a dû être traduit, car il ne semble pas exister de version validée en français. Dans le cadre de ce projet, les alpha de Cronbach se sont également avérés être très élevés (0,89 pour le rang vis-à-vis les pairs et 0,95 pour le rang vis-à-vis les célébrités).

La section « renseignements spécifiques » à la suite des questionnaires autocomplétés a permis d'obtenir différentes informations liées à la théorie de l'histoire de vie. Quelques questionnaires existent pour mesurer ces concepts, mais ont fait l'objet de vives critiques par Copping, Campbell et Muncer (2014). Il s'agit entre autres du Mini-K conçu par Figueredo *et al.* (2006) et du HKSS créé par Giosan (2006). Le Mini-K est une version courte de l'ALHB (Figueredo *et al.*, 2006) et évalue un éventail d'éléments assez disparates tels que la religiosité, l'altruisme envers la communauté, le support social,



la capacité à prévoir le futur, le contrôle, la planification, etc. Selon une étude datant de 2014 (Olderbak, Gladden, Wolf et Figueredo, 2014, cité dans Copping, Campbell et Muncer, 2014), les réponses à ces questionnaires ne corrèlent pas avec les mesures d'effort reproductif. Ainsi, Copping, Campbell et Muncer (2014) soulèvent le doute quant à leur pertinence pour évaluer les stratégies de l'histoire de vie. C'est pourquoi des variables objectives telles que l'âge des premières règles, le nombre de partenaires sexuels et l'âge de la première relation sexuelle ont plutôt été utilisées ici. Le choix de ces variables s'est fait en se référant à l'article de ces auteurs.

Finalement, la dernière section des questionnaires a permis de recueillir des données sociodémographiques telles que l'âge, le poids, la taille, le pays de naissance, l'origine ethnique, la scolarité et le revenu. La question sur le nombre d'années d'études a toutefois dû être éliminée de la banque de données, car celle-ci n'était pas suffisamment claire, créant de la confusion et plusieurs données manquantes. Le niveau de scolarité a tout de même pu être évalué autrement, la question sur le dernier diplôme complété étant beaucoup mieux comprise. La liste complète des variables faisant partie de ce projet de recherche est disponible en annexe IV.

### **Chapitre 3**

#### **Analyse des résultats**

##### **Préparation de la banque de données**

La banque de données a été créée avec le logiciel SPSS. Lors de la saisie, les décisions qui ont été prises concernant les réponses irréalistes ou ambiguës ont été appliquées de manière systématique. À titre d'exemple, si une participante indiquait avoir eu ses premières règles à 12-13 ans, la première réponse (12 dans ce cas-ci) était toujours celle qui était prise en compte. Les réponses inexactes ont été considérées comme des données manquantes (ex. : taille de 1 mètre) ou corrigées lorsque c'était possible (« 17 ans - 1 mois » recoté 16 ans). Afin d'éliminer les erreurs potentielles survenues lors de la saisie de données, l'étendue des réponses pour chacun des items a été examinée. Ensuite, un échantillon de 22 sujets (10 % du total) a été vérifié. Dans les deux cas, aucune erreur n'a été détectée. Il a donc été déterminé que les erreurs potentielles dans la banque de données seraient minimales et négligeables et qu'une double entrée ne serait pas essentielle dans ce cas particulier.

Les participantes ayant indiqué être homosexuelles (3 participantes), bisexuelles (15 participantes), incertaines de leur orientation (2 participantes) ou ne l'ayant pas spécifié (2 participantes) ont été retirées de l'échantillon, pour un total de 22 participantes, faisant passer l'échantillon de 218 à 196. Dix-sept autres ont été identifiées avec de(s) score(s) extrême(s), c'est-à-dire des scores situés, par convention, à  $\pm 3,29$  écarts-types de la moyenne. Puisque la suppression de toutes ces participantes aurait grandement réduit l'échantillon et la puissance statistique, il a été déterminé que seules celles ayant au moins 3 scores extrêmes seraient retirées. Puisqu'aucune d'entre elles n'avait plus de 2 scores extrêmes, il a été jugé qu'il n'y avait pas lieu de les enlever de l'échantillon. Effectivement, il y a peu de chances que ces participantes aient répondu aléatoirement aux questions ou fassent partie d'une population complètement différente avec un nombre aussi faible de scores extrêmes. De plus, puisque l'anorexie mentale est un comportement situé à l'extrémité du continuum de la restriction alimentaire, retirer les personnes s'éloignant trop du reste de la distribution signifierait éliminer une partie du phénomène d'intérêt.

Grâce à la commande *recode*, les items inversés ont été recodés et les items faisant partie du EDI ont été transformés en fonction des scores attribués à chacun des items. La commande *combine* a ensuite été utilisée afin de créer les différentes variables composites. En ce qui concerne l'IMC, il a été calculé avec une formule dans SPSS en multipliant le poids par 703 et en divisant le résultat par la taille au carré. Le nombre de partenaires sexuels par année a été évalué en divisant le nombre de partenaires sexuels par l'âge actuel moins l'âge de la première relation sexuelle.

Suite à ces manipulations, la répartition des réponses a été observée à l'aide de graphiques afin d'identifier les variables n'ayant pas une distribution normale. Pour les variables sociodémographiques continues, trois d'entre elles affichaient un autre type de distribution. Il s'agit des variables IMC, nombre de partenaires sexuels par année et âge. Des catégories ont été créées (voir section suivante) pour celles-ci tout en prenant soin de garder des intervalles équivalents. Suite à cette manipulation, les indices d'aplatissement (*kurtosis*) et de symétrie (*skewness*) de toutes les variables sociodémographiques continues ont été observés. Selon les recommandations de Kline (1998), s'ils se situent entre 3 et -3, la variable est considérée comme étant normale. Dans ce cas-ci, seule la variable âge de la première relation sexuelle présentait toujours un indice problématique (3,32 d'aplatissement). Elle a donc également été transformée en catégorie, faisant ainsi passer cet indice à -0,12. Suite à cette manipulation, tous les indices d'asymétrie se situent maintenant entre 0,30 et 0,89 et les indices d'aplatissement sont entre -0,68 et 0,4.

En ce qui concerne les échelles, plusieurs variables (EDRC, recherche de minceur, boulimie, insatisfaction corporelle, pression familiale, pression des pairs et pression des médias) n'affichaient pas une distribution normale. Celles présentant une asymétrie à droite (ou asymétrie positive) ont été soumises à une transformation logarithmique (en prenant soin d'ajouter +1 dans la commande lorsque la variable pouvait présenter des scores de 0). Il s'agit des variables EDRC, recherche de minceur, boulimie, insatisfaction corporelle, pression familiale et pression des pairs. Cette manipulation a permis d'éliminer l'asymétrie des variables EDRC, recherche de minceur et insatisfaction corporelle, mais n'a pas eu l'effet escompté sur les autres variables. Ainsi, la variable boulimie a plutôt été transformée en variable catégorielle en la séparant en 4 catégories d'intervalles égaux. Les variables pression familiale et pression des pairs ne pouvaient pas être séparées en catégories sans dénaturer drastiquement les réponses et elles ont donc été transformées en variables dichotomiques. Ainsi, les personnes dont le

score composite se situait en deçà de « ni en accord, ni en désaccord » (ce qui inclut donc les individus ayant indiqué en général être en désaccord) ont été reclassées dans la catégorie 1 et celles étant en haut de « ni en accord, ni en désaccord » (incluant donc les participantes ayant indiqué être en général d'accord) ont été transférées dans la catégorie 2. Étant donné l'homogénéité des réponses, la plupart des gens se sont retrouvés dans la première catégorie. Utiliser la médiane aurait permis d'avoir deux catégories d'effectifs équivalents. Toutefois, utiliser un tel critère aurait trop dénaturé les réponses étant donné la grande proportion de gens ayant indiqué être « complètement en désaccord ». En effet, des personnes ayant indiqué être « plutôt en désaccord » et d'autres étant « complètement d'accord » se seraient retrouvées ensemble dans une même catégorie, ce qui n'est pas souhaitable. La variable médias était la seule échelle non normale qui n'affichait pas d'asymétrie à droite. En effet, elle avait plutôt comme problème de présenter un mode au centre de la distribution et des pics aux extrémités. Ainsi, toujours en prenant soin de ne pas intégrer dans une même catégorie les personnes dont les choix étaient essentiellement différents, les scores ont été classés en fonction de 4 catégories correspondant à : complètement en désaccord, entre complètement en désaccord et incertain, entre incertain et complètement d'accord, puis complètement d'accord. L'intervalle de réponses choisi était, encore une fois, équivalent pour chaque catégorie. Les scores de symétrie et d'aplatissement des variables transformées ont ensuite été observés. Dans le cas présent, tous les indices de symétrie des échelles se situent maintenant entre -0,9 et 2, tandis que les indices d'aplatissement sont entre -0,81 et 2,01. De ce fait, toutes ces variables peuvent maintenant être considérées comme étant normales et il est possible d'utiliser des analyses paramétriques. Suite aux différentes transformations, les nouveaux graphiques ont été examinés et, même si les variables ne sont pas toutes devenues parfaitement normales, elles se rapprochent maintenant beaucoup plus de la forme de cloche recherchée.

En ce qui concerne les données manquantes, il est important de s'assurer que celles-ci n'aient pas un trop grand impact sur les analyses futures. Lors des commandes *compute*, un critère a donc été ajouté afin de s'assurer qu'un score ne soit calculé que si au moins le ¼ des items constituant l'échelle sont présents. Autrement, le score global devenait une donnée manquante. Par convention, on considère qu'il n'y a pas lieu de s'inquiéter s'il y a moins de 5 % de données manquantes sur une variable donnée. Dans ce cas-ci, les pourcentages de données manquantes varient entre 0 % et 5,1 % (nombre de partenaires sexuels par année), ce qui signifie qu'il n'y a pas de problème à ce niveau.

## Analyses descriptives

**Variables sociodémographiques.** L'échantillon est constitué exclusivement de femmes hétérosexuelles entre 18 et 44 ans. La majorité d'entre elles ont entre 20 et 24 ans (62,2 %), la moyenne étant de 23,2 ans et l'écart-type étant de 5,1. La plupart d'entre elles sont en couple (56,1 %), tandis que 36,2 % d'entre elles sont célibataires. Quelques-unes sont mariées (6,1 %) ou divorcées (1 %).

Tableau II : Tableau de fréquences des variables sociodémographiques générales

Variable	Choix	Effectifs	Pourcentage
Sexe	Féminin	196	100
	Masculin	0	0
Âge	19 ans et moins	31	15,8
	Entre 20 et 24 ans	122	62,2
	Entre 25 et 29 ans	18	9,2
	30 ans et plus	24	12,2
	Manquant	1	0,5
Situation amoureuse actuelle	Célibataire	71	36,2
	En couple	110	56,1
	Mariée	12	6,1
	Divorcée	2	1
	Autre	1	0,5

Les participantes devaient aussi rapporter leur taille et leur poids dans le système impérial ou métrique. Puisque la plupart d'entre elles ont inscrit leurs mesures en utilisant le système impérial, les données utilisant le système métrique ont été transformées afin de pouvoir aisément comparer les réponses. Dans la banque de données, on peut remarquer que le poids des participantes oscille entre 95 et 258 livres et que leur taille varie entre 4 pieds 10 pouces et 6 pieds 1 pouce. Concernant l'IMC, les participantes ont été classées dans l'une des 5 catégories suivantes : poids insuffisant (IMC de 18,4 et moins), poids normal moyenne basse (18,5-21,7), poids normal moyenne haute (21,8-24,9), surpoids (25-29,9) ou obésité (30 et plus). Le plus faible IMC de l'échantillon est de 16,2 et le plus élevé de 44,3. La plupart des participantes, 67,8 % d'entre elles, se retrouvent dans l'une des deux catégories « poids normal ». La moyenne est d'ailleurs de 23 et l'écart-type est de 4,6.

Tableau III : Tableau de fréquences de l'IMC

Variable	Choix	Effectifs	Pourcentage
IMC	18,4 et moins	12	6,1
	Entre 18,5 et 21,7	83	42,3
	Entre 21,8 et 24,9	50	25,5
	Entre 25 et 29,9	33	16,8
	30 et plus	14	7,1
	Manquant	4	2

En ce qui concerne l'origine ethnique, le pays de naissance a été demandé et les participantes ont dû écrire à quel groupe ethnique ou culturel elles s'identifiaient le plus. Il s'est avéré que 77 % des participantes sont nées au Canada et que 77,5 % d'entre elles se considèrent comme étant québécoises ou canadiennes. Puisqu'il y a peu d'effectifs dans les autres catégories, il ne sera pas possible de comparer les différents groupes lors des analyses ou de généraliser les résultats aux populations minoritaires. Puisque Montréal est une ville multiethnique et parce qu'il est difficile de juger du niveau d'intégration à la culture occidentale, il a été décidé que les participantes nées dans d'autres pays ne seraient pas retirées de l'échantillon.

Tableau IV : Tableau de fréquences des variables liées à l'origine ethnique

Variable	Choix	Effectifs	Pourcentage
Pays de naissance	Canada	151	77
	France	12	6,1
	Chine	7	3,6
	Maroc	4	2
	Algérie	3	1,5
	Haïti	3	1,5
	Autre	16	8,2
Groupe ethnique ou culturel	Québécois	131	66,8
	Canadien	21	10,7
	Français	11	5,6
	Haïtien	7	3,6
	Marocain	3	1,5
	Autre	19	9,7
	Manquant	4	2

Trois questions ont permis d'évaluer le niveau socio-économique. Les participantes devaient d'abord révéler quel est leur dernier diplôme obtenu. Il s'est avéré que 74,5 % de l'échantillon possède un DEC. Ensuite, elles devaient indiquer si elles travaillent en plus d'être aux études. En regardant le tableau, on peut voir que 3,6 % des étudiantes ont affirmé avoir un emploi à temps plein, 66,3 % en ont un à temps partiel et 30,1 % se consacrent entièrement aux études. En ce qui concerne le revenu personnel annuel, la grande majorité des participantes se sont retrouvées dans les deux premières catégories. Autrement dit, 76,5 % des jeunes femmes sondées ont indiqué avoir un revenu en deçà de 19 000 \$ par année, en incluant les bourses et l'aide parentale. Encore une fois, le manque de variabilité fait en sorte qu'il ne peut pas y avoir de comparaison entre les différents groupes. Puisque toutes les participantes ont été recrutées dans le cadre d'un cours universitaire, il n'est aucunement surprenant de voir une telle homogénéité dans les réponses.

Tableau V : Tableau de fréquences des variables liées au statut socio-économique

Variable	Choix	Effectifs	Pourcentage
Dernier diplôme obtenu	DES	7	3,6
	DEP	10	5,1
	DEC	146	74,5
	Baccalauréat	26	13,3
	Maîtrise	3	1,5
	Manquant	4	2
Occupation	Études	59	30,1
	Études et travail à temps plein	7	3,6
	Études et travail à temps partiel	130	66,3
Revenus	Moins de 10 000	70	35,7
	Entre 10 000 et 19 000	80	40,8
	Entre 20 000 et 29 000	17	8,7
	Entre 30 000 et 39 000	7	3,6
	Entre 40 000 et 49 000	1	0,5
	50 000 et plus	5	2,6
	Ne sait pas	13	6,6
	Refus de répondre	2	1
	Manquant	1	0,5

Pour finir, trois variables ont permis d'évaluer des notions reliées à la théorie de l'histoire de vie. Chez les participantes de cette étude, on peut observer que l'âge des premières règles a suivi une courbe normale avec des données allant de 9 à 18 ans, la plupart se situant entre 11 et 14 ans (82,1 %). Pour cette variable, la moyenne s'est avérée être de 12,5 ans et l'écart-type de 1,5. En ce qui concerne l'âge des premières relations sexuelles, celui-ci varie entre 12 et 27 ans, avec une moyenne de 16,7 et un écart-type de 2,2. La plupart des participantes ont indiqué avoir eu leur première relation entre l'âge de 15 et 17 ans (45,9 %). En ce qui concerne le nombre de partenaires sexuels par année, les données oscillent entre 0 et 5 avec une moyenne de 0,8 et un écart-type de 0,8. La plupart des participantes ont donc eu moins d'un partenaire par année en moyenne (71,4 %) en divisant le nombre de partenaires total par le nombre d'années où elles ont été sexuellement actives.

Tableau VI : Tableau de fréquences des variables liées à la théorie de l'histoire de vie

Variable	Choix	Effectifs	Pourcentage
Âge des premières règles	9	2	1
	10	14	7,1
	11	34	17,3
	12	55	28,1
	13	40	20,4
	14	32	16,3
	15	14	7,1
	16	2	1
	18	1	0,5
	Manquant	2	1
Âge de la première relation sexuelle	Non applicable	23	11,7
	14 ans et moins	22	11,2
	Entre 15 et 17 ans	90	45,9
	Entre 18 et 20 ans	50	25,5
	Plus de 21 ans	6	3,1
	Manquant	5	2,6
Nombre de partenaires sexuels par année	Aucun	23	11,7
	Entre 0,01 et 0,5	60	30,6
	Entre 0,51 et 1	57	29,1
	Entre 1,01 et 1,5	19	9,7
	Plus de 1,51	27	13,8
	Manquant	10	5,1



**Échelles.** En ce qui concerne les autres variables d'intérêt, un tableau ci-dessous permet de voir les effectifs, l'étendue des réponses (minimum et maximum), les moyennes et les écarts-types. On peut observer une assez grande variabilité des données. Les statistiques descriptives rapportées ici sont celles des variables originales non transformées. Autrement, les scores minimum et maximum ne seraient plus liés à l'échelle Likert originale et les résultats seraient difficilement compréhensibles par le lecteur. Par contre, dans la prochaine section où figureront les analyses principales, seules les variables transformées seront prises en considération.

Tableau VII : Statistiques descriptives des échelles

Variable	Effectifs	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type
EDRC	195	116,8	243,6	150	25,4
Recherche de minceur	195	0	26	7,7	6,7
Boulimie	195	0	23	3,4	4,2
Insatisfaction corporelle	195	0	39	13,3	9,8
Intégration des normes de minceur	196	1	5	3	1
Pression familiale	196	1	5	1,9	1,9
Pression des pairs	196	1	5	1,7	0,9
Pression des médias	196	1	5	3,4	1,2
Compétition interpersonnelle	196	8	33	20,7	5,2
Anxiété face au vieillissement	196	4	20	11,9	3,9
Comparaison	195	0,1	4	1,9	1
Masculinité	196	2,4	6,9	4,5	0,9
Féminité	196	4,2	7	6,2	0,6
Rang vis-à-vis les pairs	196	23	104	66,7	13,9
Rang vis-à-vis les célébrités	196	12	108	51,9	18,2

## Analyses principales

**Mise à l'épreuve des prédictions.** Chaque prédiction exposée dans le chapitre 1 sera maintenant passée en revue afin de voir si les données la corroborent. La plupart des analyses réalisées ci-dessous seront des corrélations de Pearson, ce qui permet de voir à quel point les scores sur une variable donnée sont associés aux scores sur une deuxième variable ou, autrement dit, à quel point deux échelles covarient. Pour que la corrélation s'applique, il faut absolument que la forme de la relation soit linéaire.

Il y a certains facteurs qui peuvent influencer la corrélation et qu'il convient de vérifier avant de continuer. D'abord, il faut une taille d'échantillon assez grande afin d'assurer une certaine stabilité des résultats. Dans le cas présent, le N est de 196, ce qui est suffisamment élevé et assure une puissance suffisante des tests. Ensuite, il doit y avoir une normalité de la distribution des résiduels. Pour ce faire, les nuages de points ont été examinés pour chacune des prédictions énoncées ci-dessous. Puisque toutes les variables sont normales, les probabilités d'hétéroscédasticité sont amoindries, mais l'examen des graphiques a permis de confirmer visuellement qu'en général les scores variaient de manière similaire aux différents niveaux de chacune des variables (homoscédasticité). Finalement, les scores extrêmes, qui pourraient augmenter l'erreur d'estimation, et une trop faible étendue de réponses sur les variables, sont des éléments qui ont déjà été vérifiés précédemment et qui ne seront donc pas problématiques ici. Ainsi, il est possible d'utiliser la corrélation sans que cette analyse soit biaisée par les ces facteurs.

L'option *two-tail* a été choisie pour conduire les analyses, car c'est ce qui est fortement recommandé par Field (2013) lorsqu'on ne veut pas manquer un effet qui irait dans une direction différente de ce qui était prévu au départ. Dans ce cas-là, les deux extrémités de la distribution sont des régions de rejet, séparant ainsi l'alpha ( $\alpha$  critique = 0,05) en deux (2,5 % de chances de faire une erreur de type 1 à chaque extrémité). Les données manquantes ont été gérées de manière *Pairwise* afin que les participants moins motivés ou plus distraits ne soient pas éliminés de l'échantillon. Pour ce qui est de l'interprétation des coefficients de corrélation et de détermination, les recommandations de Cohen (1988) ont été prises en considération.

La première prédiction était la présence d'une association positive entre la compétition interpersonnelle et la recherche de minceur. Dans le tableau VIII, il est possible de voir qu'il y a bel et bien une corrélation significative ( $r = 0,18$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination, ce qui correspond au pourcentage de variance commune entre Y et X, indique quant à lui qu'il y a un petit effet ( $r^2 = 0,03$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 3 %. Ainsi, il est possible d'affirmer qu'il existe une relation modeste, mais bel et bien positive et linéaire entre les deux variables. Conséquemment, il semble que, plus une personne compétitionne avec les autres, plus elle recherche la minceur.

La deuxième prédiction consistait en la présence d'une association positive entre la comparaison et la recherche de minceur. Suite aux analyses, il est possible de voir qu'il y a bel et bien une corrélation significative ( $r = 0,68$ ,  $p < 0,05$ ) et que le coefficient de détermination indique qu'il y a un très grand effet ( $r^2 = 0,46$ ), ce qui correspond à un pourcentage de variance expliquée de 46 %. Ainsi, il existe une relation positive, linéaire et forte entre les variables. Conséquemment, plus une personne compare son poids et son apparence à ceux des autres, plus elle recherche la minceur.

Troisièmement, une association négative était attendue entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les pairs et l'IMC. La corrélation s'est avérée modeste, mais significative ( $r = -0,15$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination rapporte aussi un petit effet ( $r^2 = 0,02$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 2 %. À la lumière de ces résultats, plus une personne s'attribue un haut rang par rapport à l'apparence physique lorsqu'elle se compare à ses pairs, plus elle a un IMC faible.

De la même manière, il était prédit (4<sup>e</sup> prédiction) qu'il y aurait une association négative entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les célébrités et l'IMC. Une corrélation significative négative a effectivement été décelée ( $r = -0,19$ ,  $p < 0,05$ ), tandis que le coefficient de détermination indique qu'il y a un effet petit à moyen ( $r^2 = 0,04$ ) correspondant à un pourcentage de variance expliquée de 4 %. Ainsi, plus une personne s'attribue un haut rang par rapport à l'apparence physique lorsqu'elle se compare aux célébrités, plus elle a un IMC qui est faible.

La 5<sup>e</sup> prédiction consistait en la présence d'une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les pairs et la recherche de minceur. Les résultats vont toutefois dans le sens contraire de ce qui était prévu en indiquant une corrélation négative significative ( $r = -0,27$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination, quant à lui, indique qu'il y a un moyen effet ( $r^2 = 0,07$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 7 %. Ainsi, contrairement à ce qui était prévu, plus une personne s'attribue un haut rang par rapport à l'apparence physique lorsqu'elle se compare à ses pairs, moins elle recherche la minceur.

La 6<sup>e</sup> prédiction postulait la présence d'une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les célébrités et la recherche de minceur. Encore une fois, les résultats sont allés dans une direction différente de ce qui était attendu. Une corrélation négative significative a

été trouvée ( $r = -0,34$ ,  $p < 0,05$ ), correspondant à un moyen effet ( $r^2 = 0,12$ ) et à un pourcentage de variance expliquée de 12 %. Ainsi, la corrélation est inverse à la prédiction de départ, signifiant par le fait même que plus une personne s'attribue un haut rang par rapport à l'apparence physique lorsqu'elle se compare aux célébrités, moins elle recherche la minceur.

La 7<sup>e</sup> prédiction énonçait l'existence d'une association plus importante entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les célébrités et la recherche de minceur qu'entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les pairs et la recherche de minceur. Field (2013) donne dans son manuel d'introduction aux statistiques des formules pour tester si deux corrélations diffèrent de manière significative. Lorsque les deux corrélations qu'il faut comparer ont une variable commune et sont effectuées au sein d'un même échantillon, la statistique  $t$  doit être utilisée. Dans le cas actuel, la différence  $t$  s'est avérée être de  $-1,08$ , ce qui est non significatif à un  $\alpha$  de  $0,05$  lorsqu'on compare cette valeur à la valeur critique ( $1,96$ ) pour un échantillon de 196 participants. Ainsi, contrairement à ce qui était prédit, il n'y a pas de différence significative entre la force de la corrélation du rang subjectif lié à l'apparence physique vs les célébrités et la recherche de minceur et celle du rang subjectif lié à l'apparence physique vs les pairs et la recherche de minceur.

La 8<sup>e</sup> prédiction consistait en la présence d'une association positive entre l'intégration des normes de minceur et la recherche de minceur. Une corrélation significative positive a effectivement été décelée ( $r = 0,66$ ,  $p < 0,05$ ), tandis que le coefficient de détermination indique la présence d'un très grand effet ( $r^2 = 0,44$ ) correspondant à un pourcentage de variance expliquée de 44 %. Ainsi, plus une personne intègre les normes de minceur plus elle recherchera aussi la minceur.

La 9<sup>e</sup> prédiction postulait l'existence d'une association positive entre la féminité perçue et la recherche de minceur. Cette idée ne semble pas tenir la route, car la corrélation est non significative ( $r = -0,06$ ,  $p = 0,4$ ). En se fiant à ces résultats, il n'y aurait donc pas de lien entre la féminité perçue et la recherche de minceur.

La 10<sup>e</sup> prédiction énonçait la présence d'une association négative entre la masculinité perçue et le désir de minceur. Comme prévu, une corrélation négative a été trouvée, mais celle-ci s'est avérée être plutôt modeste ( $r = -0,15$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination, quant à lui, indique qu'il y a un

petit effet ( $r^2 = 0,02$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 2 %. À la lumière de ces résultats, il est donc possible d'affirmer que plus une femme se perçoit comme ayant une personnalité masculine, moins elle a de chances de rechercher la minceur.

En lien avec la 11<sup>e</sup> prédiction, une association positive entre l'anxiété face au vieillissement et la recherche de minceur était attendue. Comme prévu, une corrélation positive significative a été trouvée ( $r = 0,22$ ,  $p < 0,05$ ), tandis que le coefficient de détermination indique un effet petit à moyen ( $r^2 = 0,05$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 5 %. En conséquence, plus une personne est anxieuse face au vieillissement physique, plus elle recherchera aussi la minceur.

La douzième prédiction consistait en l'existence d'une association positive entre la compétition interpersonnelle et le EDRC (*Eating Disorder Risk Composite*), le risque de souffrir d'un trouble alimentaire. Il est possible de voir dans le tableau VIII qu'il y a bel et bien une corrélation significative ( $r = 0,22$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination, quant à lui, indique qu'il y a un effet petit à moyen ( $r^2 = 0,05$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 5 %. Ainsi, comme prévu, plus une personne compétitionne avec les autres, plus elle a un haut risque de souffrir d'un TCA.

La prédiction 13 postulait la présence d'une association positive entre la comparaison et le EDRC. Dans le tableau VIII, il est possible de voir qu'il y a bel et bien une corrélation significative ( $r = 0,67$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination démontre qu'il y a un très grand effet ( $r^2 = 0,45$ ) et donc un pourcentage de variance expliquée de 45 %. Ainsi, il est donc possible d'affirmer qu'il existe une relation positive, linéaire et forte entre les variables. Conséquemment, plus une personne compare son poids et son apparence à ceux des autres, plus elle a un haut risque de souffrir d'un trouble alimentaire.

En lien avec la 14<sup>e</sup> prédiction, une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les pairs et le EDRC était attendue. Comme c'était le cas pour la recherche de minceur, les résultats sont allés dans le sens contraire de l'idée de départ en indiquant la présence d'une corrélation négative significative ( $r = -0,29$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination, quant à lui, démontre la présence d'un effet moyen ( $r^2 = 0,08$ ) et d'un pourcentage de variance expliquée de 8 %. Ainsi, contrairement à ce qui était prévu, plus une personne s'attribue un haut rang par rapport à l'apparence physique vs ses pairs, moins elle a de chances de souffrir d'un trouble alimentaire.

Une association positive entre le rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les célébrités et le EDRC était aussi prévue (prédiction 15) et les résultats sont allés, encore une fois, dans le sens contraire de la prédiction en indiquant une corrélation négative significative ( $r = -0,38$ ,  $p < 0,05$ ). Le coefficient de détermination, quant à lui, indique qu'il y a un moyen à grand effet ( $r^2 = 0,14$ ), correspondant à un pourcentage de variance expliquée de 14 %. Ainsi, comme c'était le cas vis-à-vis les pairs, il semblerait que plus une personne s'attribue un haut rang par rapport à l'apparence physique lorsqu'elle se compare à des célébrités, moins elle a de chance de souffrir d'un trouble alimentaire.

La 16<sup>e</sup> prédiction consistait en l'existence d'une association positive entre l'intégration des normes de minceur et le risque de souffrir d'un trouble alimentaire (EDRC). Une corrélation significative positive a effectivement pu être décelée ( $r = 0,6$ ,  $p < 0,05$ ), tandis que le coefficient de détermination permet de voir la présence d'un très grand effet ( $r^2 = 0,36$ ) correspondant à un pourcentage de variance expliquée de 36 %. Ainsi, plus une personne intègre les normes de minceur, plus elle sera à risque de souffrir d'un trouble alimentaire. Le tableau VIII permet de voir les liens énoncés jusqu'ici dans une matrice des corrélations. Toutefois, il est également possible de consulter un tableau plus complet en annexe 5 (tableau XI).

Les trois dernières prédictions impliquaient des variables liées à la théorie de l'histoire de vie et postulaient que celles-ci ne corrèleraient pas avec la recherche de minceur. D'abord, il était attendu qu'il n'y aurait aucune relation significative entre l'âge des premières règles et la recherche de minceur. Comme anticipé, la corrélation s'est avérée non significative ( $r = -0,09$ ,  $p = 0,24$ ). Ensuite, il était prévu qu'il n'y aurait aucune relation significative entre l'âge de la première relation sexuelle et la recherche de minceur et, encore une fois, le coefficient s'est montré non significatif ( $r = 0,03$ ,  $p = 0,66$ ). La dernière hypothèse postulait qu'il n'y aurait aucune relation significative entre le nombre de partenaires sexuels par année et la recherche de minceur. Dans ce cas-ci, une corrélation significative a toutefois été décelée contrairement à ce qui était prévu ( $r = 0,15$ ,  $p < 0,05$ ) correspondant à un petit effet ( $r^2 = 0,02$ ) et à un pourcentage de variance expliquée de 2 %. Ainsi, plus une personne a une moyenne élevée de partenaires sexuels par année, plus elle recherchera la minceur. Les coefficients de corrélation mentionnés ici peuvent encore une fois être visualisés dans le tableau VIII. Toutefois, la matrice complète figure en annexe 5 (tableau XII).

Tableau VIII : Tableau abrégé des corrélations entre les différentes variables du projet

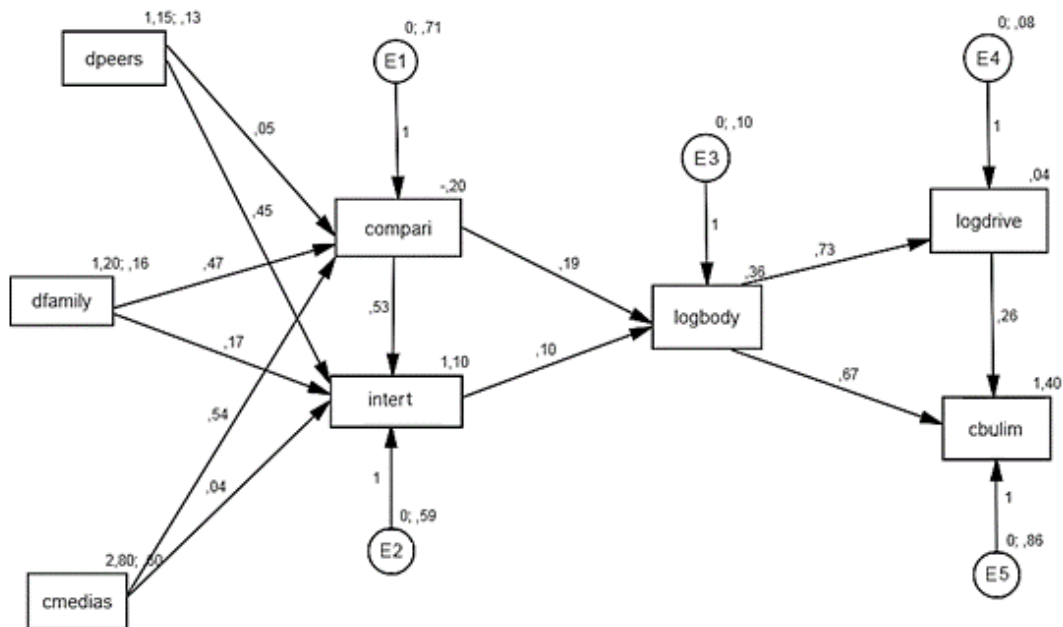
		Recherche de minceur	IMC	EDRC
Compétition interpersonnelle	Corrélation de Pearson	(1) 0,18*		(12) 0,22**
	Sig. (bilatérale)	0,01		0
Comparaison de l'apparence physique	Corrélation de Pearson	(2) 0,68**		(13) 0,67**
	Sig. (bilatérale)	0		0
Rang vis-à-vis les pairs	Corrélation de Pearson	(5) -0,27**	(3) -0,15*	(14) -0,29**
	Sig. (bilatérale)	0	0,03	0
Rang vis-à-vis les célébrités	Corrélation de Pearson	(6) -0,34**	(4) -0,19**	(15) -0,38**
	Sig. (bilatérale)	0	0,01	0
Intégration des normes de minceur	Corrélation de Pearson	(8) 0,66**		(16) 0,6**
	Sig. (bilatérale)	0		0
Féminité	Corrélation de Pearson	(9) -0,06		
	Sig. (bilatérale)	0,4		
Masculinité	Corrélation de Pearson	(10) -0,15*		
	Sig. (bilatérale)	0,04		
Anxiété face au vieillissement	Corrélation de Pearson	(11) 0,22**		
	Sig. (bilatérale)	0		
Âge des premières règles	Corrélation de Pearson	(17) -0,09		
	Sig. (bilatérale)	0,24		
Âge de la première relation sexuelle	Corrélation de Pearson	(18) 0,03		
	Sig. (bilatérale)	0,66		
Nombre de partenaires sexuels par année	Corrélation de Pearson	(19) 0,15*		
	Sig. (bilatérale)	0,04		

Légende : \*\* = La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral), \* = La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral), (#) = identification du numéro de l'hypothèse correspondante.

**Modèle de l'influence tripartite.** Le deuxième objectif de ce projet était de mieux comprendre la place de la compétition intrasexuelle dans la problématique de la restriction alimentaire. Pour ce faire, le modèle de l'influence tripartite a été testé tel quel, puis en ajoutant la compétition interpersonnelle en tant que variable médiatrice entre la comparaison/l'intégration des normes de minceur et l'insatisfaction corporelle. Une analyse des pistes causales (*Path analysis*) a été réalisée avec SPSS AMOS pour voir si cette proposition tient la route. Puisque toutes les variables sont maintenant considérées comme étant normales suite aux transformations effectuées précédemment, l'analyse peut être utilisée sans problème.

Les résultats de l'analyse des pistes causales ne sont toutefois pas du tout allés dans la direction qui était attendue. D'abord, le modèle original proposé par Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn (1999) n'a pas pu être répliqué avec les résultats de cette étude (figure 5). En effet, étant donné que le chi-carré s'est avéré être de 149,46 à un niveau de probabilité inférieur au seuil de 0,05, cela signifie qu'il existe une différence significative entre le modèle présenté et ce que le programme considère comme un modèle « parfait ». Dans la figure 5, il est possible de voir l'*output* de l'analyse qui a été réalisée ainsi que les liens (flèches) entre les différentes variables. Les cercles représentent l'erreur, les termes de variance non expliquée, tandis que les rectangles correspondent aux différentes variables. Les chiffres qui sont situés près des flèches constituent des coefficients bêta, tandis que ceux qui sont en haut des rectangles sont plutôt des valeurs  $R^2$ .

Figure 5 : Analyse des pistes causales - modèle original



Légende : dpeers = pression des pairs, dfamily = pression familiale, cmedias = pression des médias, compari = comparaison, intert = intégration des normes de minceur, logbody = insatisfaction corporelle, logdrive = recherche de minceur, cbulim = boulimie

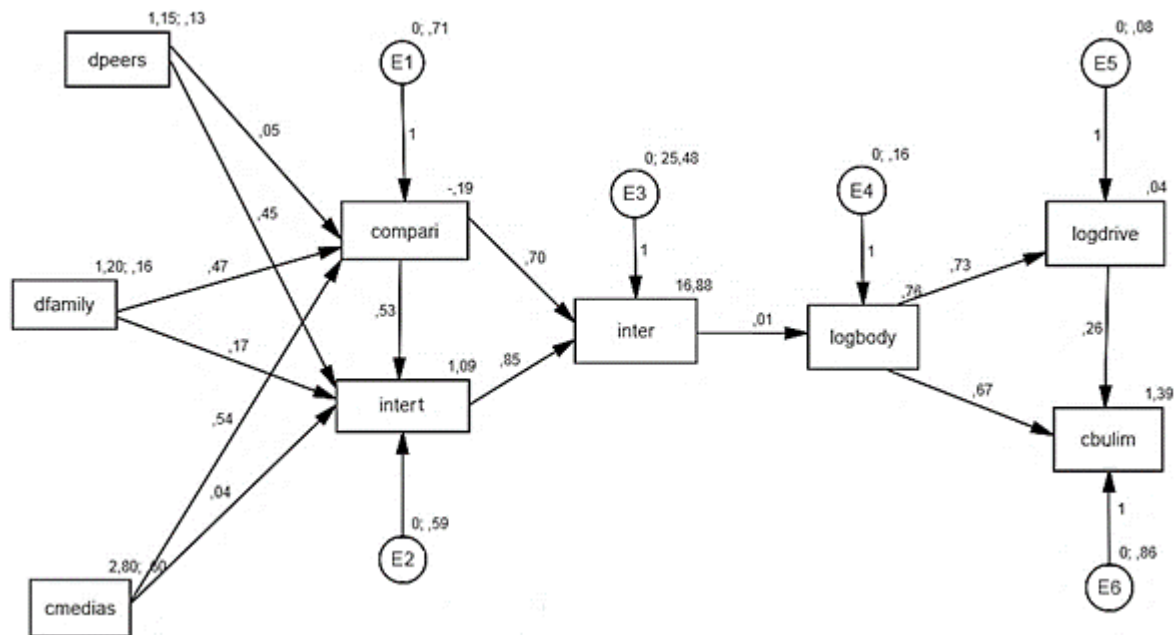
Par convention, les indices NFI, RFI, IFI, TLI et CFI devraient tous être supérieurs à 0,9 s'il s'agit d'un bon modèle. Dans le cas présent, le NFI est plutôt de 0,74, le RFI de 0,41, le IFI de 0,76, le TLI de 0,44 et le CFI de 0,75. Un autre élément qu'il convient de vérifier est le RMSEA. S'il s'agit d'un modèle



adéquat, l'indice RMSEA devrait être inférieur à 0,05. Dans ce cas-ci, il est de 0,21. L'indice GFI, quant à lui, n'a pas pu être calculé par SPSS et ne peut donc pas être rapporté ici.

De manière similaire, le fait d'ajouter la variable compétition interpersonnelle (inter dans la figure 6) n'a pas pu corriger la mauvaise concordance qui existait entre le modèle proposé et celui qui serait « idéal ». Il est important de noter que cette variable, bien que distale, a été disposée à la suite de la comparaison et de l'intégration des normes de minceur, car ces conditions sociales sont vues comme étant des éléments qui pourraient théoriquement moduler le niveau de compétition. En ce qui concerne les résultats, le chi-carré s'est avéré de 245,4 avec un niveau de probabilité inférieur au seuil de 0,05, tandis que tous les autres indices étaient inférieurs au seuil de 0,9 (NFI de 0,58; RFI de 0,19; IFI de 0,61; TLI de 0,2; CFI de 0,59). Le RMSEA, quant à lui, est de 0,22. En somme, les différents indices indiquent que les deux modèles proposés ne correspondent pas au modèle « idéal ». Plusieurs raisons pourraient expliquer ces résultats et seront abordées dans le chapitre 4.

Figure 6 : Analyse des pistes causales - modèle modifié



Légende : dpeers = pression des pairs, dfamily = pression familiale, cmedias = pression des médias, compari = comparaison, intert = intégration des normes de minceur, inter = compétition interpersonnelle, logbody = insatisfaction corporelle, logdrive = recherche de minceur, cbulim = boulimie

À la suite de ces résultats, des tests de médiations ont été réalisés afin de mieux comprendre les liens qui existent entre les différences variables évaluées dans le cadre de ce projet. Seules les échelles les plus importantes ont fait l'objet de ces tests, c'est-à-dire : la compétition, l'intégration des normes de minceur, la comparaison, le rang subjectif en lien avec l'apparence physique et la recherche de minceur. Afin de simplifier quelque peu les analyses, un score composite a été créé pour le rang en faisant la moyenne du rang vis-à-vis les célébrités et de celui vis-à-vis les pairs. En tout, 12 régressions hiérarchiques ont été effectuées afin de tester toutes les combinaisons possibles entre les VI et la VD (recherche de minceur). Comme il y avait des corrélations significatives entre toutes ces combinaisons, cela signifie donc qu'il y a présence de variance commune.

Avec la régression hiérarchique, on peut voir quel pourcentage de variance expliquée une deuxième variable indépendante ajoute si on l'inclut au modèle. Ici, le but était de voir si l'effet de certaines variables disparaissait en considérant les autres. Tout comme la corrélation, il y a certains facteurs qui peuvent influencer la régression hiérarchique et qu'il faut vérifier. D'abord, la taille d'échantillon est assez grande ( $N=196$ ), ce qui assure une certaine stabilité des résultats. Ensuite, il doit y avoir une normalité de la distribution des résiduels, ce qu'on a pu observer avec les histogrammes générés par SPSS. Puis, il est important que toutes les variables soient normales, qu'il n'y ait pas une trop faible étendue de réponses et que l'impact des scores extrêmes soit limité. Dans ce cas-ci, ces éléments avaient déjà été vérifiés précédemment.

Certains postulats s'ajoutent lorsqu'on parle de régression hiérarchique. D'abord, il doit y avoir absence de multicolinéarité et de singularité. Une façon de vérifier s'il y a possiblement de la multicolinéarité est de regarder le VIF (*Variance Inflation Factor*) qui permet de voir s'il y a eu une inflation de l'erreur. Si celui-ci est en bas de 5, cela signifie qu'il n'y a pas d'ennui à ce niveau. Dans ce cas-ci, l'indice le plus élevé est de 1,54 (entre la recherche de minceur et la comparaison) signifiant qu'il n'y a pas de problème de multicolinéarité. Ensuite, la singularité se produit lorsqu'une variable est redondante et peut être prédite parfaitement à l'aide des autres. Lorsque les variables sont trop corrélées entre elles, cela peut avoir pour effet d'augmenter drastiquement l'erreur d'estimation. Les corrélations doivent donc être en bas de 0,70. Dans ce cas-ci, toutes les corrélations pertinentes pour les analyses à effectuer se situent en bas de ce seuil. Ainsi, la régression hiérarchique peut être utilisée, les différents postulats étant respectés.

Suite aux 12 régressions qui ont été effectuées, il a été découvert que le rang, l'intégration des normes de minceur et la comparaison sont liés directement à la recherche de minceur, ces variables conservant leur effet même en tenant compte des autres échelles du modèle. Toutefois, le lien entre la compétition et la recherche de minceur serait plutôt de nature indirecte en passant par des variables médiatrices. D'abord, lorsqu'on ajoute la variable comparaison au modèle incluant la compétition et la recherche de minceur, le changement au niveau de la variance expliquée est significatif ( $\Delta R^2 = 0,43$ ,  $F(1,191) = 151,69$ ,  $p < 0,05$ ). Le bêta standardisé de la compétition n'est, quant à lui, plus significatif lorsque la comparaison est incorporée au modèle ( $\beta = 0,03$ ,  $p = 0,62$ ) (voir tableau IX). Ainsi, la comparaison serait une variable médiatrice entre la compétition (VI) et la recherche de minceur (VD).

Tableau IX : Tableaux de régression en ajoutant la comparaison (variable médiatrice) au modèle incluant la compétition (VI) et la recherche de minceur (VD)

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,184 <sup>a</sup>	,034	,029	,40378	,034	6,698	1	192	,010
2	,679 <sup>b</sup>	,461	,456	,30224	,428	151,693	1	191	,000

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta	Erreur standard		
1	(Constante)	,480	,119			4,046	,000
	inter	,014	,006	,184	,071	2,588	,010
2	(Constante)	,194	,092			2,119	,035
	inter	,002	,004	,027	,055	,491	,624
	compari	,281	,023	,673	,055	12,316	,000

Légende : inter = compétition interpersonnelle, compari = comparaison

De la même manière, lorsqu'on regarde le changement au niveau de la variance expliquée en ajoutant l'intégration des normes de minceur au modèle incluant la compétition et la recherche de minceur, celui-ci s'avère significatif ( $\Delta R^2 = 0,41$ ,  $F(1,192) = 140,09$ ,  $p < 0,05$ ). Le bêta standardisé de la compétition n'est, encore une fois, plus significatif lorsque l'intégration des normes de minceur est incluse dans le modèle ( $\beta = 0,03$ ,  $p = 0,62$ ) (voir tableau X). Ainsi, l'intégration des normes de minceur constitue également une variable médiatrice entre la compétition et la recherche de minceur. À la lumière de ces résultats, un nouveau schéma pourrait être proposé (figure 7) afin de bien comprendre les liens qui existent entre les variables. Tout compte fait, il semble donc plus approprié de disposer la variable compétition en premier dans le schéma, contrairement à ce qui avait été cru au départ.

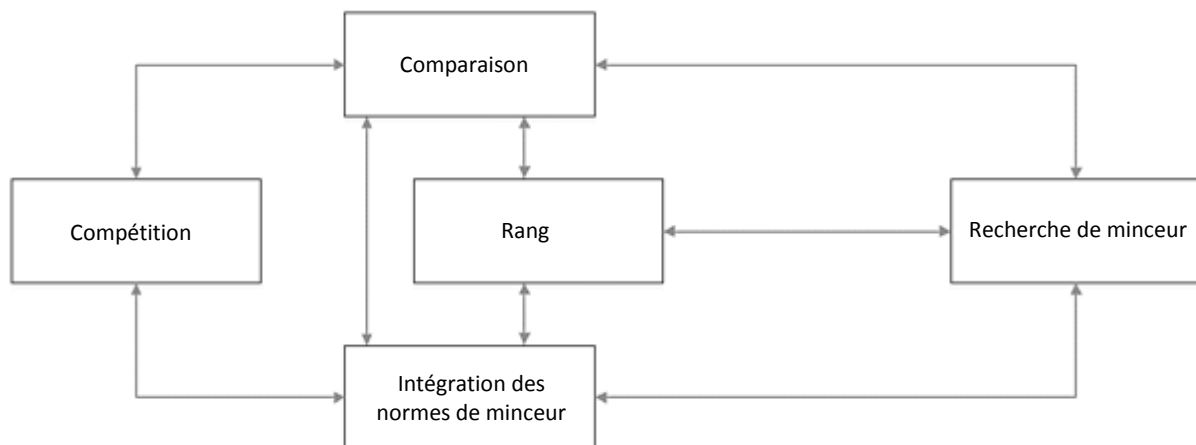
Tableau X : Tableaux de régression en ajoutant l'intégration des normes de minceur (variable médiatrice) au modèle incluant la compétition (VI) et la recherche de minceur (VD)

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,184 <sup>a</sup>	,034	,029	,40378	,034	6,733	1	193	,010
2	,664 <sup>b</sup>	,441	,436	,30782	,408	140,086	1	192	,000

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		t	Sig.
		A	Erreur standard	Bêta	Erreur standard		
1	(Constante)	,480	,118			4,057	,000
	inter	,014	,006	,184	,071	2,595	,010
2	(Constante)	-,072	,102			-,713	,477
	inter	,002	,004	,027	,056	,492	,623
	intert	,272	,023	,657	,056	11,836	,000

Légende : intert = intégration des normes de minceur, inter = compétition interpersonnelle

Figure 7 : Nouveau modèle des différentes variables en lien avec la recherche de minceur



En résumé, 19 prédictions ont été testées dans cette section. Douze se sont avérées aller dans la direction prévue, deux ont fait face à des résultats non significatifs imprévus et cinq étaient significatives, mais contraires aux prédictions de départ. Le modèle de l'influence tripartite n'a pas pu être répliqué et le nouveau modèle proposé s'est également avéré non valide. C'est pourquoi un nouveau modèle (figure 7) a été proposé afin de mieux illustrer le lien entre les variables. Les différents résultats seront discutés dans la prochaine section et l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang sera légèrement révisée en fonction de ces résultats.

## Chapitre 4

### Discussion

Le premier objectif de ce projet de recherche était de tester diverses prédictions en lien avec l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. En général, les résultats se sont avérés aller dans la direction qui était attendue. D'abord, il semblerait que la comparaison et la compétition soient réellement liées à la recherche de minceur en étant corrélées positivement avec elle. Ensuite, une relation négative entre l'IMC et le rang subjectif en lien avec l'apparence physique a indiqué que, comme prévu, les participantes de cette étude se sont attribuées un plus haut rang dans leur groupe de pairs ou en comparaison avec les célébrités lorsqu'elles étaient minces.

Ensuite, il a été découvert que le rang qu'une personne s'attribue en lien avec son apparence physique (que ce soit vis-à-vis les pairs ou célébrités) est corrélé négativement, et de manière non négligeable, à la recherche de minceur. Ces résultats étaient inattendus, mais ne remettent pas entièrement en question l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. En effet, on pourrait plutôt argumenter que les femmes en bas de la hiérarchie sont celles qui auraient le plus à gagner en compétitionnant pour améliorer leur rang. Rappelons qu'il est biologiquement très difficile de perdre du poids. Ainsi, seule une minorité de personnes réussiraient à maigrir et à atteindre le statut voulu via cette stratégie. Selon Stunkard (1975, cité dans Polivy et Herman, 2006), seulement 5 % des individus entreprenant des régimes perdraient le poids voulu et arriveraient à le maintenir. Ainsi, le lien négatif qui a été décelé entre le rang subjectif lié à l'apparence physique et la recherche de minceur pourrait représenter la majorité de femmes qui essaient de maigrir en faisant des régimes, mais qui n'y parviennent pas. Ainsi, bien que la recherche des critères de beauté en général soit une manière d'améliorer son rang, cette stratégie pourrait échouer lorsqu'elle implique une perte de poids qui est biologiquement difficile. Une deuxième raison pourrait expliquer les résultats qui ont été obtenus. Puisque le rang est mesuré de manière subjective, il se pourrait que celui-ci se dissocie du rang réel. Étant donné que les sources de comparaison sont omniprésentes, les femmes pourraient être amenées à croire qu'elles ont un rang plus bas que c'est le cas en réalité. C'est pourquoi il serait très important de mesurer le rang objectif dans une étude future.

À l'aide d'une formule mathématique (Field, 2013), il a aussi été découvert que le lien entre le rang vis-à-vis les célébrités et la recherche de minceur n'est pas plus important que lorsqu'on considère le rang vis-à-vis les pairs. On pourrait expliquer ce résultat par le fait que la comparaison aux pairs se fait plus fréquemment que la comparaison aux célébrités qui, elle, est plus sporadique. Il serait donc probablement beaucoup plus rigoureux et convaincant de comparer expérimentalement la quantité et la qualité des sources de comparaisons afin de voir si ces facteurs ont une influence sur l'amplitude de la recherche de minceur. Ces résultats, plutôt que de décourager l'investigation de cette problématique, démontrent plutôt la nécessité de mieux examiner la question afin de comprendre ce qui cause ces résultats.

Ensuite, il semblerait que, comme prévu, les personnes qui intègrent davantage les normes de minceur et les considèrent comme étant leur propre standard à atteindre vont également rechercher plus ce critère. Autrement dit, le fait de prendre connaissance de la minceur en tant qu'idéal de beauté est associé au fait de la désirer. Aucun lien n'a toutefois pu être trouvé entre la féminité et la recherche de minceur. Ainsi, les femmes qui se perçoivent comme ayant une personnalité féminine (au sens traditionnel du terme) ne souhaitent pas davantage maigrir. Par contre, le fait d'avoir une personnalité masculine pourrait avoir un effet protecteur sur la recherche de minceur. En effet, les femmes qui se sont plus identifiées aux traits de personnalité masculins ont indiqué moins la désirer que les autres. Le lien était toutefois assez modeste.

Lors des analyses, une corrélation positive a aussi été décelée entre l'anxiété face au vieillissement et la recherche de minceur, indiquant que les personnes ayant peur de vieillir souhaitent également être minces. Cette prédiction postulait indirectement l'existence d'une association entre la recherche des critères de beauté biologiques et culturels. Étant donné le fait que l'échelle ne mesure que la volonté de paraître jeune, cette conclusion serait peut-être un peu hâtive. Toutefois, les résultats obtenus ici laissent présager que cela pourrait être le cas et que la question mérite davantage d'attention.

Les 5 prédictions suivantes visaient à déterminer si les liens trouvés entre les différentes VI et la recherche de minceur (VD) restaient les mêmes en considérant le risque de souffrir d'un trouble alimentaire en général comme variable dépendante (rappelons que le EDRC est composé en partie de

la recherche de minceur). Pour ce faire, les associations entre cette dernière et la compétition, la comparaison, le rang subjectif en lien avec l'apparence physique (vis-à-vis les pairs et vis-à-vis les célébrités) et l'intégration des normes de minceur ont été vérifiés. Il a été découvert que ces variables corrèlent toutes de manière significative avec le EDRC, et ce, dans les mêmes directions que lorsqu'on considérait la recherche de minceur seule. Ainsi, la corrélation entre le rang subjectif en lien avec l'apparence physique (vis-à-vis les pairs et vis-à-vis les célébrités) et le EDRC s'est, encore une fois, avérée négative et donc contraire à l'idée de départ. Le fait que des liens similaires aient été trouvés entre les deux variables dépendantes abonde dans le sens d'une approche dimensionnelle des TCA.

Les trois dernières hypothèses de ce projet de recherche étaient liées à la théorie de l'histoire de vie et, comme attendu, aucun lien n'a pu être trouvé entre la recherche de minceur et l'âge des premières règles ou l'âge de la première relation sexuelle. Par contre, un lien significatif, mais modeste, a été trouvé entre la recherche de minceur et le nombre de partenaires sexuels par année. Il est difficile d'expliquer ce lien, mais une explication alternative à celle de la théorie de l'histoire de vie pourrait être le fait que les femmes qui convoitent la minceur sont également celles qui sont le plus à la recherche de partenaires sexuels ou amoureux. Toutefois, cette explication est plutôt spéculative. Devant ces résultats, il est toutefois raisonnable d'affirmer qu'étant donné l'absence de lien entre la recherche de minceur et les deux autres variables liées à la théorie de l'histoire de vie, ce modèle ne semble pas s'appliquer très bien à la problématique actuelle. Il faudrait donc peut-être considérer une hypothèse comme celle de Pérusse (1993) pour expliquer la rupture du lien entre le rang et la fertilité.

Le deuxième objectif de ce projet était de mieux comprendre la place de la compétition intrasexuelle dans la problématique de la restriction alimentaire. D'abord, il n'a pas été possible de démontrer le bien-fondé de la proposition d'intégrer la variable compétition au modèle de l'influence tripartite (Thompson, Heinberg, Altabe et Tantleff-Dunn, 1999). Toutefois, le fait que le modèle original n'a pas pu être répliqué indique qu'un rejet de cette variable serait peut-être un peu prématuré. Trois raisons pourraient expliquer les résultats qui ont été obtenus. Premièrement, il est possible que le projet de recherche réalisé ici possède certaines lacunes méthodologiques ayant affecté négativement les analyses. Ensuite, il se pourrait que le modèle de l'influence tripartite ne s'applique pas bien à la population étudiée qui est constituée majoritairement d'étudiantes universitaires québécoises. Finalement, cela pourrait aussi signifier qu'il est nécessaire d'être plus critique envers ce modèle.

Suite à ces résultats, il a été décidé de vérifier la nature des associations entre la recherche de minceur (VD) et les variables indépendantes les plus importantes de ce projet, c'est-à-dire la compétition, le rang subjectif en lien avec l'apparence physique, l'intégration des normes de minceur et la comparaison, par l'intermédiaire de régressions hiérarchiques. Il a été découvert que ces variables sont toutes directement liées à la VD à l'exception de la compétition qui n'est liée qu'indirectement. En effet, le lien entre la compétition et la recherche de minceur passerait par la comparaison et l'intégration des normes de minceur qui agiraient à titre de variables médiatrices. Ces résultats pourraient être expliqués de plusieurs manières. D'abord, on pourrait argumenter que la comparaison et l'intégration des normes de minceur sont des causes proximales, contrairement à la compétition qui est davantage une variable distale. Ainsi, cette dernière serait plus éloignée de l'individu et devrait passer par les différents processus proximaux pour influencer le comportement. Rappelons que les mécanismes distaux agissent de manière détournée et non consciente, ce qui pourrait expliquer la faiblesse du lien qui a été trouvé entre la compétition et la recherche de minceur. Une autre explication pourrait être reliée au choix du questionnaire Griffin-Pierson et aux lacunes qu'il possède dans le contexte de cette étude (voir section suivante). Finalement, il y a aussi la possibilité que la compétition ne soit pas une variable aussi importante que prévu.

### **Limites de l'étude**

L'étude réalisée dans le cadre de ce mémoire possède certaines faiblesses qu'il convient d'aborder. D'abord, celle-ci a été réalisée auprès d'un échantillon plutôt homogène de femmes dans la jeune vingtaine, étudiant à l'université et majoritairement québécoises ou canadiennes. Celles-ci sont assez semblables en ce qui concerne le statut socio-économique, provenant en général de milieux favorisés. Même si cette population est intéressante à étudier étant donné la forte prévalence de préoccupations à l'égard du poids chez elles, des liens plus forts entre les différentes variables d'intérêt et la recherche de minceur auraient certainement pu être trouvés auprès d'une population plus hétérogène. Il serait donc très intéressant de répliquer le projet réalisé ici auprès d'une population diversifiée permettant une comparaison en fonction de l'âge, de l'origine ethnique et du SSE. L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang pourrait être démontrée de manière amplement plus convaincante si le niveau d'exposition à la culture occidentale pouvait être évalué et pris en considération.



La principale lacune de ce mémoire est liée au choix du EDI-3 RF. En effet, il aurait probablement été plus pertinent d'utiliser des questionnaires conçus spécifiquement pour évaluer les différents troubles alimentaires plutôt que ce questionnaire dont les 3 sous-échelles recoupent les différentes catégories diagnostiques. En effet, bien que la recherche de minceur corresponde davantage au pôle « restrictif » des TCA, cette sous-échelle n'est pas conçue pour mesurer strictement l'anorexie mentale. Autrement dit, elle pourrait se rattacher à la boulimie et même l'hyperphagie boulimique. De la même manière, la sous-échelle boulimie pourrait également s'appliquer à l'anorexie mentale. Bien que la conception du EDI-3 RF reflète l'idée que la distinction entre les différents troubles alimentaires est plus artificielle que réelle, l'approche dimensionnelle aurait sans aucun doute été mieux défendue en démontrant qu'il existe une similarité des résultats obtenus même lorsqu'on utilise des échelles conçues expressément pour évaluer les différentes catégories diagnostiques (anorexie mentale versus boulimie). De plus, le fait que le EDRC est composé en partie de la sous-échelle « recherche de minceur » limite grandement l'impact du fait que des corrélations semblables ont été obtenues lorsqu'on utilisait cette variable plutôt que la recherche de minceur seule en tant que variable dépendante.

Ensuite, les questionnaires disponibles pour évaluer les variables d'intérêt étaient parfois limités. Par exemple, aucun n'a pu être trouvé pour évaluer les préoccupations à l'égard des critères de beauté universels ou culturels. Ainsi, le questionnaire d'anxiété face au vieillissement a dû être sélectionné, malgré le fait qu'il a été peu utilisé et que les items ne s'appliquaient pas tous bien à une population jeune. Comme dit précédemment, il aurait certainement été réellement intéressant de mesurer le rang par rapport à l'apparence physique de manière objective en plus de l'évaluer de façon subjective. S'il existait une différence entre les deux, cela pourrait vouloir dire que les femmes ne sont pas capables de juger efficacement quelle est leur place dans la hiérarchie. En effet, l'estime de soi pourrait avoir un rôle important à jouer dans l'évaluation du rang et pourrait biaiser les résultats. En ce qui concerne le questionnaire évaluant la compétition, celui-ci manquait peut-être de spécificité dans le cadre du projet actuel. En effet, un questionnaire évaluant strictement la compétition entre les femmes aurait peut-être été mieux adapté pour répondre à la question de recherche. Il serait aussi intéressant de comparer les résultats du BSRI évaluant la concordance à une personnalité typiquement féminine ou masculine à une échelle comme celle d'Hoffman où les participants doivent indiquer à quel point ils se sentent masculins ou féminins. L'échelle de Bem avait été choisie en référence à l'article de

Wood et Eagly (2015) qui recommandait ce type de questionnaire lorsqu'on cherche à prédire des comportements correspondants aux traits typiquement féminins ou masculins. Cependant, il pourrait être pertinent de voir si c'est plutôt l'identification à chacun des groupes qui est importante (Hoffman, Borders et Hattie, 2000). Finalement, comme il n'existait pas de questionnaire satisfaisant pour mesurer les stratégies liées à l'histoire de vie, des variables objectives ont été choisies sous recommandation de Copping, Campbell et Muncer (2014). Cependant, celles-ci ne permettent pas de mesurer ces stratégies dans toute leur complexité.

Ensuite, le fait que certains questionnaires sont des traductions « maison » peut certainement avoir influencé les résultats. Il est toujours préférable d'utiliser des versions françaises qui sont validées auprès de la population qui nous intéresse. Cependant, étant donné le fait qu'il était difficile d'accéder à des questionnaires mesurant les variables d'intérêt, la traduction semblait la meilleure option. Il est toutefois rassurant de constater que les alpha de Cronbach décelés se sont avérés être assez élevés. Ainsi, la traduction ne semble pas avoir trop biaisé la cohérence interne des questionnaires.

Le fait que plusieurs variables n'affichaient pas une distribution normale et ont dû être transformées a également pu influencer les résultats décelés par cette étude. Bien qu'un soin ait été apporté en ce qui concerne le choix des transformations, les variables n'ont pas pu être rendues parfaitement normales, influençant par le fait même les résultats des analyses. Certaines d'entre elles ont dû être transformées en variable dichotomique dont les différentes catégories n'avaient pas le même effectif. Ensuite, puisqu'il s'agit d'une étude ayant un devis corrélationnel, la portée des résultats est limitée. En effet, il n'est pas possible d'affirmer hors de tout doute que les échelles entre lesquelles une corrélation a été trouvée possèdent un lien causal entre elles. Certaines variables n'ayant pas été considérées dans le cadre de cette étude pourraient expliquer les associations qui ont été détectées. Aussi, étant donné la faible variabilité à l'intérieur de l'échantillon en ce qui concerne l'ethnie, le niveau d'éducation, l'âge ou le salaire, il n'a pas été possible de contrôler ces variables. Il est donc probable que certains liens qui ont été décelés aient été influencés par celles-ci.

Pour finir, même si la plupart des résultats étaient significatifs, les corrélations qui ont été trouvées étaient parfois plutôt faibles. Il faudrait examiner les raisons expliquant ces résultats. Est-ce dû au manque de variabilité dans la population étudiée ou au fait que les associations détectées ne

sont pas particulièrement importantes? Dans le deuxième cas, il faudrait peut-être revoir l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. Toutefois, puisque la plupart des résultats sont allés dans les directions attendues, on peut affirmer que ce modèle mérite d'être étudié davantage.

### **Implications théoriques**

Ce mémoire propose un changement de paradigme dans la façon dont on conçoit l'anorexie mentale et les troubles alimentaires en général. Même si le modèle biopsychosocial et l'étude des causes proximales ne perdent en rien de leur pertinence, le projet de recherche réalisé ici ainsi que les résultats qui ont été trouvés permettent de démontrer que l'étude des causes ultimes est également très importante à considérer. Alors que les autres approches en psychologie se concentrent en général sur la description des caractéristiques cliniques de l'anorexie mentale, la perspective évolutionniste propose diverses hypothèses permettant de comprendre pourquoi ce trouble existe en premier lieu. Cette dernière a l'avantage de reposer sur une base solide, la théorie de l'évolution, qui propose des lois claires et précises pour expliquer la nature. Grâce à elle, il est possible de faire des prévisions et de proposer des modèles explicatifs. Le fait de pouvoir établir et tester de telles prédictions constitue un avantage important de la perspective évolutionniste par rapport aux modèles conventionnels. Même si l'environnement dans lequel nos ancêtres vivaient ne peut pas être étudié directement, cela ne signifie pas que ces hypothèses ne peuvent pas être testées. De plus en plus, les théories évolutionnistes font l'objet d'études sérieuses, comme cela a été le cas pour l'hypothèse de Troop et Connan (2003), parfois même en créant des contextes expérimentaux où les changements de comportement sont observés. Le projet de recherche réalisé ici pourrait contribuer à démontrer qu'il est possible de concevoir des études à partir d'hypothèses évolutionnistes.

Ce mémoire de maîtrise innove également en deux points. D'abord, aucune analyse aussi détaillée et systématique n'avait été faite des différentes théories évolutionnistes en lien avec l'anorexie mentale. Le tableau I présenté à la page 40 de ce mémoire confronte les différentes hypothèses qui ont été proposées entre elles et les oppose à des faits connus et bien documentés. Ensuite, un nouveau modèle, l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang, a été introduit. Celui-ci semble avoir une grande valeur explicative et mérite d'être mieux étudié. Il serait particulièrement intéressant de comparer les réponses des femmes avec celles des hommes dans une

étude ultérieure afin de voir si une hypothèse semblable tiendrait la route pour expliquer la dysmorphie musculaire, trouble qu'on surnomme souvent d'ailleurs l'« anorexie inversée ». En effet, plusieurs parallèles peuvent être faits entre les deux problématiques et il serait intrigant de voir si la recherche excessive de muscles chez les hommes constitue une source de prestige pour eux, conformément au désir de minceur chez les femmes.

De manière plus générale, ce mémoire pourrait contribuer à faire connaître la perspective évolutionniste et à démontrer sa pertinence en tant que modèle intégrateur. La psychologie cherche depuis longtemps à unifier les différentes approches (cognitives, sociales, comportementales, etc.) et le modèle évolutionniste, en attribuant une grande importance à la biologie, à l'environnement et à l'interaction entre les deux, semble tout à fait indiqué pour pouvoir remplir ce mandat. Il est donc important de le faire davantage connaître auprès des chercheurs en psychologie.

### **Implications cliniques**

Au niveau clinique, mieux comprendre les causes de l'anorexie mentale et la façon dont cette problématique s'installe permet de mieux orienter l'intervention. L'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang pourrait avoir comme implication de changer la façon dont on intervient pour les TCA, notamment en encourageant les jeunes femmes à trouver d'autres moyens de se valoriser auprès de leurs pairs. Par exemple, le traitement proposé pour ce TCA pourrait se concentrer sur la diminution de la propension à se comparer et à compétitionner avec les autres. Il pourrait aussi inclure l'introduction à des modèles de beauté plus réalistes ou s'attarder à limiter la quantité de femmes désirables à laquelle on est exposé. La promotion de moyens autres que l'apparence physique pour atteindre le rang social voulu pourrait également être pertinente. En effet, dans une société où les femmes sont de plus en plus considérées comme étant égales aux hommes et où il existe un certain renversement des rôles (ou du moins une atténuation des rôles traditionnels), il est possible d'imaginer que les femmes puissent maintenant acquérir une place plus importante dans la hiérarchie par des moyens semblables à ceux des hommes. Ces derniers compétitionnent entre eux surtout en ce qui concerne le SSE, c'est-à-dire par l'obtention d'un plus haut salaire ou d'un meilleur emploi. Il serait peut-être plus sain pour les femmes de chercher à atteindre de tels buts plutôt que de concentrer autant d'énergie à l'amélioration de l'apparence physique.

Pour pouvoir espérer mettre fin à la dictature de l'apparence, il est impératif de mieux comprendre quelles sont réellement les causes de cette problématique, d'où la pertinence de s'intéresser à la fois aux mécanismes proximaux et ultimes. Si on persiste à rejeter le blâme uniquement sur la socialisation, une partie du problème continuera de nous échapper. De nombreux éléments amènent à croire que la restriction alimentaire et les TCA proviendraient, non pas de l'oppression des hommes, mais bien de la compétition qui existe entre les femmes. Si ce sont réellement elles qui s'instaurent de tels standards, elles seules peuvent mettre un frein à l'escalade de ce phénomène.

## Conclusion

Il est indéniable que l'atteinte d'un idéal de beauté physique est plus importante pour les femmes que pour les hommes et que la valeur de celles-ci est encore trop souvent déterminée par l'image qu'elles projettent. Elles-mêmes emploient un éventail de moyens différents afin de s'embellir et font preuve d'une grande rivalité entre elles. Il suffit de penser au temps et à l'argent investi dans l'amélioration de l'apparence pour comprendre qu'il existe bien là un phénomène particulier et que l'importance qui est accordée à la beauté n'est pas anodine.

En Occident, la minceur est un critère de beauté majeur et des moyens drastiques, voire dangereux, sont utilisés pour l'atteindre (régimes, pilules amaigrissantes, liposuccion, etc.). Une quantité très importante de femmes tentent de maigrir et sont insatisfaites de leur corps. Dans certains cas, la restriction alimentaire peut mener à des troubles alimentaires comme l'hyperphagie boulimique, la boulimie ou l'anorexie mentale. Cette dernière est d'ailleurs létale dans 9,6 % des cas, faisant d'elle le trouble psychiatrique le plus meurtrier (Nielsen, 2001).

L'approche évolutionniste se prête bien à l'étude de problématiques liées à la survie et la reproduction et c'est pourquoi l'anorexie mentale est particulièrement intéressante et fascinante à étudier avec cette perspective. Elle constitue en quelque sorte un paradoxe où l'individu est prêt à mettre en jeu sa propre vie afin d'augmenter sa valeur sélective. Comment est-il possible que certaines personnes en viennent à réprimer un besoin primaire essentiel (se nourrir) pour tenter d'améliorer la façon dont elles paraissent? Plusieurs hypothèses évolutionnistes ont tenté d'expliquer ce phénomène, mais certaines d'entre elles l'ont fait de manière plus convaincante que d'autres. Par exemple, l'hypothèse du mécanisme de la famine (Guisinger, 2003) et le modèle évolutionniste de l'insatisfaction corporelle (Ferguson, Winegard et Winegard, 2011) mériteraient certainement davantage d'attention.

Dans le cadre de ce mémoire, un nouveau modèle a aussi été introduit : l'hypothèse de la compétition intrasexuelle pour le rang. Selon cette hypothèse, l'anorexie mentale ne serait pas adaptative en soi, mais constituerait plutôt une anomalie née des mécanismes mis en place par la sélection naturelle pour la compétition intrasexuelle. Les femmes auraient une tendance naturelle à rechercher la beauté et à se comparer entre elles, tout en essayant d'atteindre les critères culturels par

un processus d'imitation des femmes dominantes. La récompense de cette compétition serait l'obtention d'un certain prestige et l'acquisition d'un plus haut rang social, des facteurs déterminants pour l'accès aux ressources. Plusieurs éléments propres à la culture occidentale contemporaine pousseraient toutefois la recherche de minceur jusqu'à un niveau inégalé et les troubles alimentaires pourraient en être les répercussions.

Un projet de recherche a été conduit afin de tester l'hypothèse proposée et il a été découvert que la compétition et la comparaison sont liées à la recherche de minceur et au risque de souffrir d'un TCA. De plus, il a été mis en évidence que les personnes s'attribuant un rang plus faible en ce qui a trait à leur apparence physique ont un IMC plus élevé et recherchent davantage la minceur. Ce mémoire fournit une raison possible à ce phénomène en expliquant que les femmes qui ont un rang plus bas seraient probablement celles qui auraient le plus à gagner en s'élevant dans la hiérarchie. Puisqu'il est biologiquement très difficile de maigrir, la majorité d'entre elles n'arriveraient pas à devenir minces et à élever leur statut et seule une minorité y parviendrait.

En somme, ce mémoire avait pour but de présenter un point de vue novateur et de stimuler la réflexion théorique à un niveau d'analyse différent, mais complémentaire, à ce que proposent les approches conventionnelles. Bien que le projet présenté dans le cadre de ce mémoire présente certaines lacunes et que davantage de recherches sont nécessaires pour pouvoir bien démontrer la pertinence du modèle proposé, il a le mérite de proposer une nouvelle conception de l'anorexie mentale qui intègre les causes proximales aux causes ultimes.

Les chercheurs adoptant une perspective évolutionniste sont souvent critiqués de chercher une explication évolutionniste à tous les comportements, même ceux relevant pratiquement exclusivement de la culture. Toutefois, il ne faut pas oublier que, même s'il existe des comportements culturels, il est peu probable que ceux-ci puissent se développer sans la présence de capacités cognitives ayant évolué par sélection naturelle. Ainsi, même si l'anorexie mentale impliquait des facteurs culturels tels que la préférence pour la minceur ou l'influence des médias, le fait même de compétitionner ou de se comparer pourrait avoir une origine biologique.

## Bibliographie

- Abed, R. T. (1998). The sexual competition hypothesis for eating disorders. *British Journal of Medical Psychology*, 71(4), 525-547.
- Adamson, P. A. et Galli, S. K. D. (2009). Modern concepts of beauty. *Plastic Surgical Nursing*, 29(1), 5-9.
- Allan, S. et Gilbert, P. (1995). A social comparison scale: Psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 19(3), 293-299.
- American Psychiatric Association. (2003). *DSM-IV-TR : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4<sup>e</sup> éd. rév.; traduit par J.-D. Guelfi et M.-A. Crocq). Paris, France : Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5<sup>e</sup> éd.). Arlington, VA : American Psychiatric Publishing.
- Bailer, U. F., Narendran, R., Frankle, W. G., Himes, M. L., Duvvuri, V., Mathis, C. A. et Kaye, W. H. (2012). Amphetamine induced dopamine release increases anxiety in individuals recovered from anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 45(2), 263-271.
- Bellew, R., Gilbert, P., Mills, A., McEwan, K. et Gale, C. (2006). Eating attitudes and striving to avoid inferiority. *Eating Disorders*, 14(4), 313-322.
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(2), 155-162.
- Bemporad, J. R. (1996). Self-starvation through the ages: Reflections on the pre-history of anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 19(3), 217-237.
- Benshoof, L. et Thornhill, R. (1979). The evolution of monogamy and concealed ovulation in humans. *Journal of Social and Biological Structures*, 2(2), 95-106.



- Benzeval, M., Green, M. J. et Macintyre, S. (2013). Does perceived physical attractiveness in adolescence predict better socioeconomic position in adulthood? Evidence from 20 years of follow up in a population cohort study. *PLoS ONE*, 8(5), e63975.
- Blanco-Dávila, F. (2000). Beauty and the body: the origins of cosmetics. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 105(3), 1196-1204.
- Booij, L., Casey, K. F., Antunes, J. M., Szyf, M., Joob, R., Israël, M. et Steiger, H. (2015). DNA methylation in individuals with anorexia nervosa and in matched normal-eater controls: A genome-wide study. *International Journal of Eating Disorders*, 48(7), 874-882.
- Bovet, D. (s.d.). Comportement animal : développement du comportement. Dans *Encyclopædia Universalis en ligne*. Repéré à <http://www.universalis.fr/encyclopedie/comportement-animal-developpement-du-comportement/>
- Breslin, P. A. (2013). An evolutionary perspective on food and human taste. *Current Biology*, 23(9), R409-R418.
- Brown, P. J. (1991). Culture and the evolution of obesity. *Human Nature*, 2(1), 31-57.
- Burbank, V. K. (1987). Female aggression in cross-cultural perspective. *Cross-Cultural Research*, 21(1-4), 70-100.
- Burton, N. (2013). Long necks, stretched lips, and other beauty standards from around the world Repéré à <http://www.cosmopolitan.com/style-beauty/g3279/weird-beauty/?slide=8>
- Buss, D. M. (1989). Sex differences in human mate preferences: Evolutionary hypotheses tested in 37 cultures. *Behavioral and Brain Sciences*, 12, 1-49.
- Buss, D. M. et Schmitt, D. P. (2011). Evolutionary psychology and feminism. *Sex Roles*, 64, 768-787.
- Buunk, A. P., Stulp, G. et Ormel, J. (2014). Parental social status and intrasexual competitiveness among adolescents. *Evolutionary Psychology*, 12(5), 1022-1037.

- Campbell, A. (1999). Staying alive: Evolution, culture, and women's intrasexual aggression. *Behavioral and Brain Sciences*, 22(02), 203-214.
- Campbell, A. (2013). *A mind of her own: The evolutionary psychology of women*. Oxford, Royaume-Uni : Oxford University Press.
- Cardi, V., Di Matteo, R., Gilbert, P. et Treasure, J. (2014). Rank perception and self-evaluation in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 543-552.
- Carothers, B. J. et Reis, H. T. (2013). Men and women are from earth: Examining the latent structure of gender. *Journal of Personality and Social Psychology*, 104(2), 385.
- Cashdan, E. (1998). Are men more competitive than women? *British Journal of Social Psychology*, 37(2), 213-229.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>e</sup> éd.). Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Condit, V. K. (1990). Anorexia nervosa. *Human Nature*, 1(4), 391-413.
- Copping, L. T., Campbell, A. et Muncer, S. (2014). Psychometrics and life history strategy: The structure and validity of the high K strategy scale. *Evolutionary Psychology: An International Journal of Evolutionary Approaches to Psychology and Behavior*, 12(1), 200-222.
- Counihan, C. (1999). *The anthropology of food and body: Gender, meaning, and power*. New-York, NY : Routledge.
- Culbert, K. M., Racine, S. E. et Klump, K. L. (2015). Research review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(11), 1141-1164.
- Cunningham, M. R., Roberts, A. R., Barbee, A. P., Druen, P. B. et Wu, C. H. (1995). " Their ideas of beauty are, on the whole, the same as ours": Consistency and variability in the cross-cultural

perception of female physical attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(2), 261-277.

Darmon, M. (2009). The fifth element: Social class and the sociology of anorexia. *Sociology*, 43(4), 717-733.

Darwin, C. (1859). *On the origin of species by natural selection*. Londres, Royaume-Uni : Murray.

Darwin, C. (1871). *The descent of man and selection in relation to sex*. Londres, Royaume-Uni : Murray.

Del Giudice, M. (2014). An evolutionary life history framework for psychopathology. *Psychological Inquiry*, 25(3-4), 261-300.

De Waal, F. (2013). *Le bonobo, Dieu et nous : à la recherche de l'humanisme chez les primates* (traduit par F. Chemla et P. Chemla). Paris, France : Les Liens qui libèrent.

Dijkstra, P. et Buunk, B. P. (1998). Jealousy as a function of rival characteristics: An evolutionary perspective. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(11), 1158-1166.

Doré, F. Y. (2015). *Les origines du comportement humain et de la culture*. Sainte-Foy, Québec : Éditions MultiMondes.

Duclos, M., Ouerdani, A., Mormède, P. et Konsman, J. P. (2013). Food restriction-induced hyperactivity: Addiction or adaptation to famine? *Psychoneuroendocrinology*, 38(6), 884-897.

Dunbar, R. I. (1993). Coevolution of neocortical size, group size and language in humans. *Behavioral and Brain Sciences*, 16(04), 681-694.

Eisenberg, D., Nicklett, E. J., Roeder, K. et Kirz, N. E. (2011). Eating disorder symptoms among college students: Prevalence, persistence, correlates, and treatment-seeking. *Journal of American College Health*, 59(8), 700-707.

- Elder Jr., G. H. (1969). Appearance and education in marriage mobility. *American Sociological Review*, 34(4), 519-533.
- Etcoff, N. (2011). *Survival of the prettiest: The science of beauty*. New York, NY: Anchor.
- Evans, J., Rich, E. et Holroyd, R. (2004). Disordered eating and disordered schooling: what schools do to middle class girls. *British Journal of Sociology of Education*, 25(2), 123-142.
- Faer, L. M., Hendriks, A., Abed, R. T. et Figueredo, A. J. (2005). The evolutionary psychology of eating disorders: Female competition for mates or for status? *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78(3), 397-417.
- Fairburn, C. G., Shafran, R. et Cooper, Z. (1999). A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37(1), 1-13.
- Fallon, A. E. et Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 94(1), 102.
- Ferguson, C. J., Winegard, B. et Winegard, B. M. (2011). Who is the fairest one of all? How evolution guides peer and media influences on female body dissatisfaction. *Review of General Psychology*, 15(1), 11.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J. et Duarte, C. (2013). Physical appearance as a measure of social ranking: The role of a new scale to understand the relationship between weight and dieting. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(1), 55-66.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4<sup>e</sup> éd.). Londres, Royaume-Uni : Sage.
- Figueredo, A. J., Vásquez, G., Brumbach, B. H., Schneider, S. M., Sefcek, J. A., Tal, I. R.,...Jacobs, W. J. (2006). Consilience and life history theory: From genes to brain to reproductive strategy. *Developmental Review*, 26(2), 243-275.

- Fisher, E., Dunn, M. et Thompson, J. K. (2002). Social comparison and body image: An investigation of body comparison processes using multidimensional scaling. *Journal of Social and Clinical Psychology, 21*(5), 566-579.
- Fontayne, P., Sarrazin, P. et Famose, J. P. (2000). The Bem Sex-Role inventory: Validation of a short version for French teenagers. *European Review of Applied Psychology/Revue européenne de Psychologie appliquée, 50*(4), 405-416.
- Garn, S. M., Sullivan, T. V. et Hawthorne, V. M. (1989). Educational level, fatness, and fatness differences between husbands and wives. *The American Journal of Clinical Nutrition, 50*(4), 740-745.
- Garner, D. M. (2004). *Eating disorder inventory-3 (EDI-3). Professional manual*. Odessa, FL : Psychological Assessment Resources.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P. et Garfinkel, P. E. (1983). Does anorexia nervosa occur on a continuum? Subgroups of weight-preoccupied women and their relationship to anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 2*(4), 11-20.
- Garner, D. M., Rockert, W., Olmsted, M. P., Johnson, C. et Coscina, D. V. (1985). Psychoeducational principles in the treatment of bulimia and anorexia nervosa. Dans D. M. Garner et P. E. Garfinkel (dir.), *Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia*, New-York, NY: Guilford Press.
- Gatward, N. (2007). Anorexia nervosa: An evolutionary puzzle. *European Eating Disorders Review, 15*(1), 1-12.
- Gilbert, P. (1992). *Depression: The evolution of powerlessness*. Hove, Royaume-Uni : Lawrence Erlbaum Associates.
- Gilbert, P. (1998). Evolutionary psychopathology: Why isn't the mind designed better than it is? *British Journal of Medical Psychology, 71*(4), 353-373.

- Gilbert, P. (2000). Varieties of submissive behavior as forms of social defense: Their evolution and role in depression. Dans L. Sloman et P. Gilbert (dir.), *Subordination and defeat: An evolutionary approach to mood disorders and their therapy*. Londres, Royaume-Uni : Lawrence Erlbaum Associates.
- Gilbert, P. (2001). Evolution and social anxiety: The role of attraction, social competition, and social hierarchies. *Psychiatric Clinics of North America*, 24(4), 723-751.
- Giosan, C. (2006). High-K strategy scale: A measure of the high-K independent criterion of fitness. *Evolutionary Psychology*, 4(1), 394-405.
- Grammer, K., Fink, B., Møller, A. P. et Thornhill, R. (2003). Darwinian aesthetics: Sexual selection and the biology of beauty. *Biological Reviews*, 78(3), 385-407.
- Gremillion, H. (2003). *Feeding anorexia: Gender and power at a treatment center*. Durham, Ontario : Duke University Press.
- Griffin-Pierson, S. (1990). The competitiveness questionnaire: A measure of two components of competitiveness. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 23(3), 108-115.
- Griffiths, S., Murray, S. B., Touyz, S. (2015). Keeping pace with the growing problem of male eating disorders. *Medicine Today*, 16, 63-65.
- Groesz, L. M., Levine, M. P. et Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 1-16.
- Guisinger, S. (2003). Adapted to flee famine: Adding an evolutionary perspective on anorexia nervosa. *Psychological Review*, 110(4), 745-761.
- Hamilton, W. D. (1964). The genetical evolution of social behaviour. I. *Journal of Theoretical Biology*, 7, 1-16.

- Hill, S. E., Rodeheffer, C. D., DelPriore, D. J. et Butterfield, M. E. (2013). Ecological contingencies in women's calorie regulation psychology: A life history approach. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(5), 888-897.
- Hoek, H. W. (2006). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and other eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 389-394.
- Hoffman, R. M., Borders, L. D. et Hattie, J. A. (2000). Reconceptualizing femininity and masculinity: From gender roles to gender self-confidence. *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(4), 475-499.
- Holland, A. J., Sicotte, N. et Treasure, J. (1988). Anorexia nervosa: evidence for a genetic basis. *Journal of Psychosomatic Research*, 32(6), 561-571.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2015). Étude : *ISAPS international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2015*. Repéré à : <http://www.isaps.org/Media/Default/global-statistics/2016%20ISAPS%20Results.pdf>
- Ipsos Reid. (2008). Étude: *Canadian women's attitudes towards weight*. Repéré à [http://www.equilibre.ca/approche-et-problematique/les-problemes-de-poids/la-preoccupation-excessive-a-l-egard-du-poids/#ipsos\\_reid](http://www.equilibre.ca/approche-et-problematique/les-problemes-de-poids/la-preoccupation-excessive-a-l-egard-du-poids/#ipsos_reid)
- Juda, M. N., Campbell, L. et Crawford, C. B. (2004). Dieting symptomatology in women and perceptions of social support: An evolutionary approach. *Evolution and Human Behavior*, 25(3), 200-208.
- Kardum, I., Gračanin, A. et Hudek-Knežević, J. (2008). Evolutionary explanations of eating disorders. *Psihologijske teme*, 17(2), 247-263.
- Kauffman, I. A. (2011). *Parental pressure, vulnerability, and disordered eating from an evolutionary perspective* (Thèse de doctorat, University of Arizona). Repéré à <http://arizona.openrepository.com/arizona/handle/10150/144538>

- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY : Guilford Press.
- Krones, P. G., Stice, E., Batres, C. et Orjada, K. (2005). In vivo social comparison to a thin-ideal peer promotes body dissatisfaction: A randomized experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 38(2), 134-142.
- Kuczmarski, R. J., Ogden, C. L., Grummer-Strawn, L. M., Flegal, K. M., Guo, S. S., Wei, R.,...Johnson, C. L. (2000). CDC growth charts: United States. *Advance Data*, 2000(314), 1-27.
- Langlois, J. H., Kalakanis, L., Rubenstein, A. J., Larson, A., Hallam, M. et Smoot, M. (2000). Maxims or myths of beauty? A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 126(3), 390-423.
- Lasher, K. P. et Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale. *The International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259.
- Levine, M. P. et Smolak, L. (1998). The mass media and disordered eating: Implications for primary prevention. Dans W. Vandereycken et G. Noordenbos (dir.), *The prevention of eating disorders* (p. 23-56). Londres, Royaume-Uni : Athlone Press.
- Levine, M. P., Smolak, L. et Hayden, H. (1994). The relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviors among middle school girls. *The Journal of Early Adolescence*, 14(4), 471-490.
- Li, N. P., Smith, A. R., Griskevicius, V., Cason, M. J. et Bryan, A. (2010). Intrasexual competition and eating restriction in heterosexual and homosexual individuals. *Evolution and Human Behavior*, 31(5), 365-372.
- Lozano, G. A. (2008). Obesity and sexually selected anorexia nervosa. *Medical Hypotheses*, 71(6), 933-940.
- MacLean, C. W. (1968). The thin sow problem. *Veterinary Record*, 83(13), 308-316.



- Manheimer, E. W., van Zuuren, E. J., Fedorowicz, Z. et Pijl, H. (2015). Paleolithic nutrition for metabolic syndrome: Systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 102(4), 922-932.
- Marketdata. (2014, février). Étude: *The U.S. weight loss market: 2014 status report & forecast*. Repéré à <http://www.marketdataenterprises.com/studies/#FS45>
- McClelland, L. et Crisp, A. (2001). Anorexia nervosa and social class. *International Journal of Eating Disorders*, 29(2), 150-156.
- Mealey, L. (2000). Anorexia: A "losing" strategy? *Human Nature*, 11(1), 105-116.
- Mealey, L. (2003). Anorexia: A "dis-ease" of low, low fertility. Dans J. Rodgers et H. P. Kohler (dir.), *The biodemography of human reproduction and fertility*. Rostock, Allemagne : Kluwer Academic Publishers.
- Meyer, C., Blissett, J. et Oldfield, C. (2001). Sexual orientation and eating psychopathology: The role of masculinity and femininity. *International Journal of Eating Disorders*, 29(3), 314-318.
- Mora, C., Tittensor, D. P., Adl, S., Simpson, A. G. et Worm, B. (2011). How many species are there on Earth and in the ocean? *PLoS Biol*, 9(8), e1001127.
- Mrosovsky, N. et Sherry, D. F. (1980). Animal anorexias. *Science*, 207(4433), 837-842.
- Murdoch, G. P. (1967). *Ethnographic Atlas*. Pittsburgh, PA : University of Pittsburgh Press.
- Myrskylä, M., Kohler, H. P. et Billari, F. C. (2009). Advances in development reverse fertility declines. *Nature*, 460, 741-743.
- Nedelec, J. L. et Beaver, K. M. (2014). Physical attractiveness as a phenotypic marker of health: An assessment using a nationally representative sample of American adults. *Evolution and Human Behavior*, 35(6), 456-463.
- Nesse, R. M. et Young, E. A. (2000). Evolutionary origins and functions of the stress response. *Encyclopedia of Stress*, 2, 79-84.

- Nevid, J. S., Rathus, S. et Greene, B. (2009). *Psychopathologie*. Paris, France : Pearson Education France.
- Nielsen, S. (2001). Epidemiology and mortality of eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 201-214.
- Paquette, D. (2004). La relation père-enfant et l'ouverture au monde. *Enfance*, 56(2), 205-225.
- Paxton, S. J. (1999). Peer relations, body image, and disordered eating in adolescent girls: Implications for prevention. Dans N. Piran, M. P. Levine et C. Steiner-Adair (dir.), *Preventing eating disorders: A handbook of interventions and special challenges*. Philadelphie, PA: Brunner/Mazel.
- Peck, L. D. et Lightsey, O. R. (2008). The Eating Disorders Continuum, self-Esteem, and perfectionism. *Journal of Counseling & Development*, 86(2), 184-192.
- Pérusse, D. (1993). Cultural and reproductive success in industrial societies: Testing the relationship at the proximate and ultimate levels. *Behavioral and Brain Sciences*, 16(2), 267-283.
- Petitpas, J. et Jean, A. (2011). *Comprendre les troubles alimentaires : manuel de l'intervenant*. Montréal, Québec : La boîte à livres.
- Pine, K. J. (2001). Children's perceptions of body shape: A thinness bias in pre-adolescent girls and associations with femininity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(4), 519-536.
- Plusquellec, P., Paquette, D., Thomas, F. et Raymond, M. (2016). *Les troubles psy expliqués par la théorie de l'évolution: comprendre les troubles de la santé mentale grâce à Darwin*. Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Polivy, J. et Herman, C. P. (2006). An evolutionary perspective on dieting. *Appetite*, 47(1), 30-35.
- Regan, P. C. (1998). Minimum mate selection standards as a function of perceived mate value, relationship context, and gender. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 10(1), 53-73.

- Rieves, L. et Cash, T. F. (1996). Social developmental factors and women's body-image attitudes. *Journal of Social Behavior and Personality*, 11(1), 63-78.
- Roberts, S. C., Miner, E. J. et Shackelford, T. K. (2010). The future of an applied evolutionary psychology for human partnerships. *Review of General Psychology*, 14(4), 318.
- Rodgers, R. F., Schaefer, L. M., Thompson, J. K., Girard, M., Bertrand, M. et Chabrol, H. (2016). Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in French women and men. *Body Image*, 17, 143-151.
- Rogers, L., Resnick, M. D., Mitchell, J. E. et Blum, R. W. (1997). The relationship between socioeconomic status and eating-disordered behaviors in a community sample of adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 22(1), 15-23.
- Rosvall, K. A. (2011). Intrasexual competition in females : Evidence for sexual selection? *Behavioral Ecology*, 22, 1131-1140.
- Routtenberg, A. et Kuznesof, A. W. (1967). Self-starvation of rats living in activity wheels on a restricted feeding schedule. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 64(3), 414-421.
- Rudge, D. W. (2005). The beauty of Kettlewell's classic experimental demonstration of natural selection. *BioScience*, 55(4), 369-375.
- Salmon, C., Crawford, C. B. et Walters, S. (2008). Anorexic behavior, female competition and stress: Developing the female competition stress test. *Evolutionary Psychology*, 6(1), 96-112.
- Salmon, C., Figueredo, A. J. et Woodburn, L. (2009). Life history strategy and disordered eating behavior. *Evolutionary Psychology*, 7(4), 585-600.
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., ...Anderson, D. A. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment*, 27(1), 54-67.

- Siegfried, Z., Berry, E. M., Hao, S. et Avraham, Y. (2003). Animal models in the investigation of anorexia. *Physiology & behavior*, 79(1), 39-45.
- Simmons, R. G. et Blyth, D. A. (1987). *Moving into adolescence: The impact of pubertal change and school context*. New-York, NY: Aldine De Gruyter.
- Singh, D. (1993). Adaptive significance of female physical attractiveness: Role of waist-to-hip ratio. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 293-307.
- Singh, D. et Singh, D. (2011). Shape and significance of feminine beauty: An evolutionary perspective. *Sex Roles*, 64(9-10), 723-731.
- Steiger, H. et Bruce, K. R. (2008). Eating disorders: Anorexia nervosa and bulimia nervosa. Dans P. H. Blaney, T. Millon et R. D. Davis (dir.), *Oxford textbook of psychopathology*. New-York, NY : Oxford University Press.
- Steiger, H. et Thaler, L. (2016). Eating disorders, gene-environment interactions and the epigenome: Roles of stress exposures and nutritional status. *Physiology & behavior*, 162, 181-185.
- Stormer, S. M. et Thompson, J. K. (1996). Explanations of body image disturbance: A test of maturational status, negative verbal commentary, social comparison, and sociocultural hypotheses. *International Journal of Eating Disorders*, 19(2), 193-202.
- Surbey, M. K. (1987). Anorexia nervosa, amenorrhea, and adaptation. *Ethology and Sociobiology*, 8, 47-61.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. et Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Treasure, J. et Campbell, I. (1994). The case for biology in the aetiology of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 24(1), 3-8.

- Treasure, J. L. et Owen, J. B. (1997). Intriguing links between animal behavior and anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 21(4), 307-311.
- Trivers, R. L. (1972). Parental investment and sexual selection. Dans B. Campbell (dir.), *Sexual selection and the descent of man*, Chicago, IL: Aldine-Atherto.
- Trivers, R. L. (1974). Parent-offspring conflict. *American Zoologist*, 14(1), 249-264.
- Troop, N. A., Allan, S., Serpell, L. et Treasure, J. L. (2008). Shame in women with a history of eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 16(6), 480-488.
- Troop, N. A., Allan, S., Treasure, J. L. et Katzman, M. (2003). Social comparison and submissive behaviour in eating disorder patients. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76(3), 237-249.
- Troop, N. A., Andrews, L., Hiskey, S. et Treasure, J. L. (2014). Social rank and symptom change in eating disorders: A 6-month longitudinal study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(2), 115-122.
- Troop, N. A. et Baker, A. H. (2008). The specificity of social rank in eating disorder versus depressive symptoms. *Eating Disorders*, 16(4), 331-341.
- Troop, N. A. et Connan, F. (2003). Shame, social stress, and eating disorders. Dans G. M. Ruggiero (dir.), *Eating disorders in the Mediterranean area: An exploration in transcultural psychology*, Hauppauge, NY: Nova Publishers.
- Turner, B. S. (1996). *The body and society: Explorations in social theory*. Londres, Royaume-Uni : Sage.
- Ulijaszek, S. J. (2002). Human eating behaviour in an evolutionary ecological context. *Proceedings of the Nutrition Society*, 61(4), 517-526.
- Van den Berg, P., Thompson, J. K., Obremski-Brandon, K. et Covert, M. (2002). The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance: A covariance structure modeling

investigation testing the mediational role of appearance comparison. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 1007-1020.

Voland, E. et Volland, R. (1989). Evolutionary biology and psychiatry: The case of anorexia nervosa. *Ethology and Sociobiology*, 10(4), 223-240.

Wasser, S. K. et Barash, D. P. (1983). Reproductive suppression among female mammals: Implications for biomedicine and sexual selection theory. *Quarterly Review of Biology*, 58(4), 513-538.

Wood, W. et Eagly, A. H. (2015). Two traditions of research on gender identity. *Sex Roles*, 73(11), 461-473.

Workman, L. et Reader, W. (2014). *Psychologie évolutionniste : une introduction*. Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur.

Young, J. K. (2010). Anorexia nervosa and estrogen: Current status of the hypothesis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34(8), 1195-1200.

## Annexe I : Certificat d'approbation éthique



N° de certificat  
CERAS-2015-16-208-D

Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences

### CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

*Le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences (CÉRAS), selon les procédures en vigueur, en vertu des documents qui lui ont été fournis, a examiné le projet de recherche suivant et conclu qu'il respecte les règles d'éthique énoncées dans la Politique sur la recherche avec des êtres humains de l'Université de Montréal.*

Projet	
Titre du projet	Restrictions alimentaires et insatisfactions corporelles chez les jeunes femmes
Étudiante requérante	Thalie Labonté, Étudiante à la maîtrise, FAS-Département de psychologie
Sous la direction de	Daniel Paquette, professeur titulaire, FAS-École de psychoéducation, Université de Montréal
Financement	
Organisme	Non financé
Programme	
Titre de l'octroi si différent	
Numéro d'octroi	
Chercheur principal	
No de compte	

#### MODALITÉS D'APPLICATION

Tout changement anticipé au protocole de recherche doit être communiqué au CÉRAS qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique.

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave doit être immédiatement signalé au CÉRAS.

Selon les règles universitaires en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi est disponible sur la page web du CÉRAS.

Martin Arguin, Président  
Comité d'éthique de la recherche en arts  
et en sciences  
Université de Montréal

16 décembre 2015  
Date de délivrance

1er février 2018  
Date de fin de Validité

adresse postale  
C.P. 6128, succ. Centre-ville  
Montréal QC H3C 3J7

adresse civique  
Pavillon Lionel-Groulx  
3150, rue Jean-Brillant  
Local C-9104  
Montréal QC H3T 1N8

Téléphone : 514-343-7338  
ceras@umontreal.ca  
www.ceras.umontreal.ca

## **Annexe II : Formulaire de consentement**

**Titre de la recherche :** Restrictions alimentaires et insatisfactions corporelles chez les jeunes femmes

**Chercheure :** Thalie Labonté, étudiante à la maîtrise, département de psychologie, Université de Montréal

**Directeur de recherche :** Daniel Paquette, professeur titulaire, département de psychoéducation, Université de Montréal

### **A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTES**

#### **1. Objectifs de la recherche**

Ce projet vise à mieux comprendre l'étiologie des restrictions alimentaires et des insatisfactions corporelles en évaluant, dans une approche multidisciplinaire, le lien entre diverses variables biologiques, psychologiques et sociales.

#### **2. Participation à la recherche**

Si vous acceptez de participer, vous serez invitée à remplir une série de courts questionnaires évaluant les préoccupations à l'égard du poids, la pression sociale, la compétitivité, la comparaison sociale, etc. Des informations sociodémographiques vous seront également demandées afin de dresser un portrait général des participantes. Lorsque vous aurez rempli votre questionnaire, vous devrez le remettre à la chercheure qui vérifiera sa complétion et pourra répondre à vos questions.

#### **3. Confidentialité**

Votre participation est anonyme et ainsi aucun renseignement personnel permettant de vous identifier ne sera collecté. Les questionnaires seront conservés dans un lieu sûr accessible seulement par la chercheure et son directeur de recherche et ils seront détruits sept ans après la fin du projet.

#### **4. Avantages et inconvénients**

En participant à cette recherche, vous pourrez contribuer à une meilleure compréhension des restrictions alimentaires, des insatisfactions corporelles ainsi que des facteurs à l'origine de ces problématiques. Il n'y a pas de risque particulier relié à ce projet. Il est possible cependant que vous trouviez que certaines questions sont gênantes ou délicates. Vous pourrez à tout moment refuser de répondre à ces questions.

#### **5. Droit de retrait**

Votre participation à ce projet est entièrement volontaire et vous pouvez à n'importe quel moment cesser votre participation sans devoir justifier votre décision. Puisqu'il s'agit d'un questionnaire anonyme, il ne sera toutefois pas possible de vous retirer par la suite.

### **B) CONSENTEMENT**

J'ai pris connaissance des informations ci-dessus et je n'ai pas d'autres questions concernant ce projet ainsi que ma participation. Si vous acceptez de participer, merci de répondre au questionnaire. Si vous ne voulez pas participer, merci de remettre le questionnaire vide.

**Pour toute question relative à l'étude,** veuillez communiquer avec Thalie Labonté à l'adresse courriel suivante: [thalie.labonte@umontreal.ca](mailto:thalie.labonte@umontreal.ca).

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal au numéro de téléphone (514) 343-2100 ou à l'adresse courriel [ombudsman@umontreal.ca](mailto:ombudsman@umontreal.ca) (l'ombudsman accepte les appels à frais virés).



ID du participant (complété par l'équipe de recherche) : \_\_\_\_\_

## **Restrictions alimentaires et insatisfactions corporelles chez les jeunes femmes**

---

**Université de Montréal**

Un projet de **Thalie Labonté**  
Sous la supervision de **Daniel Paquette**

En remplissant ces 10 courts questionnaires, vous permettrez une meilleure compréhension des restrictions alimentaires et des insatisfactions corporelles chez les jeunes femmes.

### CONSIGNES

- ↳ Si vous croyez que plusieurs réponses peuvent s'appliquer, **veuillez encercler une seule réponse par énoncé**, soit celle se rapprochant le plus de votre premier sentiment.
- ↳ Svp, veuillez **réviser votre copie afin de bien répondre à toutes les questions**.
- ↳ Il se peut que certains énoncés vous semblent répétitifs, mais veuillez les considérer indépendamment.
- ↳ Si vous faites une erreur dans votre réponse, veuillez hachurer la réponse à ne pas considérer.
- ↳ Soyez assuré de la confidentialité de vos réponses : chaque questionnaire est identifié par un numéro d'identification (ID).
- ↳ Quelques fois, il peut arriver que les questions suscitent des sentiments négatifs. Si tel est le cas pour vous, nous vous invitons à en parler avec l'étudiante en charge du projet.

Votre participation est très importante pour nous et  
nous vous remercions de votre précieuse collaboration!

ID du participant (complété par l'équipe de recherche) : \_\_\_\_\_

**1. Questionnaire EDI-3 : attitudes, sentiments et comportements liés aux conduites alimentaires**

Consignes

Veuillez **encercler** sur l'échelle de 1 à 6, à quelle fréquence vous adoptez ces comportements.

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Habituellement	Toujours
1	2	3	4	5	6

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Habituellement	Toujours
1. Je mange des sucreries ou des aliments riches en sucre ou féculents sans me sentir tendu(e).	1	2	3	4	5	6
2. Je trouve que mon ventre est trop gros.	1	2	3	4	5	6
3. J'ai tendance à manger lorsque je suis contrarié(e).	1	2	3	4	5	6
4. Je me gave de nourriture.	1	2	3	4	5	6
5. Je pense à faire un régime.	1	2	3	4	5	6
6. Je trouve que mes cuisses sont trop grosses.	1	2	3	4	5	6
7. Je me sens extrêmement coupable après avoir trop mangé.	1	2	3	4	5	6
8. Je pense que mon ventre est juste de la bonne taille.	1	2	3	4	5	6
9. Je suis terrifié(e) par l'idée de prendre du poids.	1	2	3	4	5	6
10. Je suis satisfait(e) de ma silhouette.	1	2	3	4	5	6

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Habituellement	Toujours
11. J'exagère ou je donne trop d'importance au poids.	1	2	3	4	5	6
12. Il m'est arrivé de continuer à « bouffer » en sentant que je ne pouvais pas m'arrêter.	1	2	3	4	5	6
13. J'aime la forme de mes fesses.	1	2	3	4	5	6
14. Je suis préoccupé(e) par le désir d'être plus mince.	1	2	3	4	5	6
15. Je pense à me gaver de nourriture.	1	2	3	4	5	6
16. J'ai l'impression d'avoir des hanches trop fortes.	1	2	3	4	5	6
17. Je me sens ballonné(e) après avoir mangé un repas normal.	1	2	3	4	5	6
18. Je mange modérément devant les autres et je me gave quand ils sont partis.	1	2	3	4	5	6
19. Si je prends un kilo, j'ai peur de continuer à prendre du poids.	1	2	3	4	5	6
20. J'ai dans la tête qu'il faut que je vomisse pour perdre du poids.	1	2	3	4	5	6
21. Je trouve que mes cuisses sont juste de la bonne taille.	1	2	3	4	5	6
22. Je trouve que mes fesses sont trop grosses.	1	2	3	4	5	6
23. Il m'arrive de manger ou de boire en cachette.	1	2	3	4	5	6
24. Je trouve que mes hanches sont tout à fait à la bonne taille.	1	2	3	4	5	6
25. Quand je suis contrarié(e), j'ai peur de commencer à manger.	1	2	3	4	5	6

## 2. Questionnaire SATAQ-4 : l'internalisation des idéaux sur l'apparence ainsi que la pression exercée par les pairs, la famille et les médias

### Consignes

Veuillez **encercler** sur l'échelle de 1 à 5, à quel point vous êtes en accord avec les énoncés.

Complètement en désaccord 1	Plutôt en désaccord 2	Ni en accord ni en désaccord 3	Plutôt d'accord 4	Complètement d'accord 5
-----------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------	----------------------	-------------------------------

	Complètement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Plutôt d'accord	Complètement d'accord
1. Il est important pour moi de paraître sportif/ve.	1	2	3	4	5
2. Je pense beaucoup au fait de paraître musclé.	1	2	3	4	5
3. Je veux que mon corps paraisse très mince.	1	2	3	4	5
4. Je veux que mon corps paraisse avoir peu de gras.	1	2	3	4	5
5. Je pense beaucoup au fait de paraître mince.	1	2	3	4	5
6. Je passe beaucoup de temps à essayer de paraître plus sportif/ve.	1	2	3	4	5
7. Je pense beaucoup à paraître sportif/ve.	1	2	3	4	5
8. Je veux que mon corps paraisse très sec (sans gras).	1	2	3	4	5
9. Je pense beaucoup au fait d'avoir très peu de gras sur mon corps.	1	2	3	4	5
10. Je passe beaucoup de temps à faire des choses pour paraître plus musclé(e).	1	2	3	4	5

	Complètement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Plutôt d'accord	Complètement d'accord
<b>Famille (parents, frères, sœurs, et autres membres de la famille)</b>					
11. Je me sens poussé(e) par des membres de ma famille à paraître plus mince.	1	2	3	4	5
12. Je me sens poussé(e) par des membres de ma famille à améliorer mon apparence.	1	2	3	4	5
13. Des membres de ma famille m'encouragent à diminuer ma masse grasse.	1	2	3	4	5
<b>Pairs (amis proches, autres étudiants, contacts sociaux)</b>					
14. Mes pairs m'encouragent à mincir.	1	2	3	4	5
15. Je me sens poussé(e) par mes pairs à paraître plus en forme.	1	2	3	4	5
16. Mes pairs me poussent à diminuer ma masse grasseuse.	1	2	3	4	5
<b>Médias (télévision, magazines, Internet, films, panneaux publicitaires, et affiches)</b>					
17. Je me sens poussé(e) par les médias à paraître plus en forme.	1	2	3	4	5
18. Je me sens poussé(e) par les médias à paraître plus mince.	1	2	3	4	5
19. Je me sens poussé(e) par les médias à améliorer mon apparence.	1	2	3	4	5
20. Je me sens poussé(e) par les médias à diminuer ma masse grasseuse.	1	2	3	4	5

### 3. Questionnaire Griffin-Pierson : compétition avec les autres et avec soi-même

Consignes : Veuillez **encercler** sur l'échelle de 1 à 5, à quel point vous êtes en accord avec les énoncés.

	Complètement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Plutôt d'accord	Complètement d'accord
1. Je voudrais obtenir un A, car c'est la meilleure note qu'une personne puisse obtenir.	1	2	3	4	5
2. Je performe mieux quand je compétitionne contre quelqu'un plutôt que quand je suis la seule à lutter pour un but.	1	2	3	4	5
3. Je me fiche d'être la meilleure possible.	1	2	3	4	5
4. Lors de l'application pour un prix, je me concentre sur mes qualifications pour ce prix et pourquoi je le mérite, et non sur la façon dont les autres candidats se comparent à moi.	1	2	3	4	5
5. Je ne pense pas que gagner soit important dans le travail et les jeux.	1	2	3	4	5
6. Quand je gagne un prix ou un jeu, cela veut dire que je suis la meilleure en comparaison avec tout le monde qui jouait. Il est juste que la meilleure personne gagne le jeu.	1	2	3	4	5
7. À l'école, j'ai toujours aimé être la première à avoir terminé avec un test.	1	2	3	4	5
8. Je ne suis pas déçue si je n'atteins pas un but que je m'étais moi-même fixé.	1	2	3	4	5
9. J'ai toujours voulu être meilleure que les autres	1	2	3	4	5
10. Atteindre l'excellence n'est pas important pour moi.	1	2	3	4	5
11. Quand je suis nominée pour un prix, je me concentre sur à quel point les qualifications des autres candidats sont meilleures ou pires en comparaison avec les miennes.	1	2	3	4	5
12. Je voudrais un A, car ça voudrait dire que j'ai fait mieux que les autres personnes.	1	2	3	4	5
13. Je voudrais exceller dans tout ce que je fais.	1	2	3	4	5
14. Parce qu'il est important qu'un gagnant soit « décidé », je n'aime pas laisser un jeu inachevé.	1	2	3	4	5
15. Je préférerais travailler dans un domaine dans lequel j'excelle, même s'il y a d'autres domaines qui seraient plus faciles ou plus payants.	1	2	3	4	5

### 3. Questionnaire Anxiété face au vieillissement : soucis concernant le changement dans l'apparence physique

#### Consignes

Veuillez **encercler** sur l'échelle de 1 à 5, à quel point vous êtes en accord avec les énoncés.

	Complètement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Plutôt d'accord	Complètement d'accord
1. Il est important pour moi de paraître jeune.	1	2	3	4	5
2. Ça ne me dérange pas du tout de m'imaginer comme étant vieille.	1	2	3	4	5
3. Je n'ai jamais redouté le jour où je regarderais dans le miroir et verrait des cheveux gris.	1	2	3	4	5
4. Je n'ai jamais redouté d'avoir l'air vieille.	1	2	3	4	5
5. Quand je me regarde dans le miroir, ça me dérange de voir comment mon apparence a changé avec l'âge.	1	2	3	4	5



## 5. Questionnaire Comparaison de l'apparence physique – révisé : comparaisons physiques avec les autres dans divers contextes

### Consignes

Veuillez **encercler** sur l'échelle de 0 à 4, à quelle fréquence vous faites ces comparaisons.

<b>Jamais</b> <b>0</b>	<b>Rarement</b> <b>1</b>	<b>Parfois</b> <b>2</b>	<b>Souvent</b> <b>3</b>	<b>Toujours</b> <b>4</b>
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

	<b>Jamais</b>	<b>Rarement</b>	<b>Parfois</b>	<b>Souvent</b>	<b>Toujours</b>
1. Quand je suis en public, je compare mon apparence physique à l'apparence des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2. Quand je rencontre une nouvelle personne (même sexe), je compare la grosseur de mon corps à la grosseur de son corps.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3. Quand je suis au travail ou à l'école, je compare la forme de mon corps avec la forme du corps des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
4. Quand je suis en public, je compare le gras de mon corps au gras du corps des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
5. Quand je magasine des vêtements, je compare mon poids au poids des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
6. Quand je suis dans un « party », je compare la forme de mon corps à la forme du corps des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
7. Quand je suis avec un groupe d'amis, je compare mon poids au poids des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
8. Quand je suis en public, je compare la grosseur de mon corps à la grosseur du corps des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
9. Quand je suis avec un groupe d'amis, je compare la grosseur de mon corps à la grosseur du corps des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
10. Quand je mange au restaurant, je compare le gras de mon corps au gras du corps des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
11. Quand je suis au gym, je compare mon apparence physique à l'apparence des autres.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

## 6. Questionnaire BSRI : inventaire des rôles sexuels de Bem

### Consignes

Veillez **encercler** sur l'échelle de 1 à 7, à quel point ces traits de personnalité sont vrais pour vous.

Jamais vrai	Presque jamais vrai	Pas souvent vrai	Je ne sais pas vraiment	Parfois vrai	Presque toujours vrai	Toujours vrai
1	2	3	4	5	6	7

	Jamais vrai	Presque jamais vrai	Pas souvent vrai	Je ne sais pas vraiment	Parfois vrai	Presque toujours vrai	Toujours vrai
1. J'ai confiance en moi.	1	2	3	4	5	6	7
2. J'aime rendre service.	1	2	3	4	5	6	7
3. Je suis sportif(ve).	1	2	3	4	5	6	7
4. Je suis affectueux(se).	1	2	3	4	5	6	7
5. Je suis sûr(e) de moi.	1	2	3	4	5	6	7
6. Je suis énergique.	1	2	3	4	5	6	7
7. Je suis toujours prêt(e) à écouter les autres.	1	2	3	4	5	6	7
8. J'ai des qualités de commandement.	1	2	3	4	5	6	7
9. Je suis attentif(ve) aux besoins des autres.	1	2	3	4	5	6	7
10. Je suis sensible aux peines et aux problèmes des autres.	1	2	3	4	5	6	7
11. Je suis prêt(e) à consoler les gens.	1	2	3	4	5	6	7
12. Je suis dominateur(trice).	1	2	3	4	5	6	7
13. Je suis chaleureux(se).	1	2	3	4	5	6	7
14. Je suis tendre.	1	2	3	4	5	6	7
15. Je me comporte en chef.	1	2	3	4	5	6	7
16. J'ai l'esprit de compétition.	1	2	3	4	5	6	7
17. J'aime les enfants.	1	2	3	4	5	6	7
18. Je suis doux(ce).	1	2	3	4	5	6	7

## 7. Questionnaire Échelle de comparaison sociale en lien avec l'apparence physique : rang subjectif en comparaison avec les pairs et les célébrités

Consignes : Cette échelle est quelque peu différente. Veuillez encercler ici, sur l'échelle de 1 à 10, l'endroit où vous croyez vous situer.

Quand je me compare physiquement avec mes <u>collègues, amies ou autres filles que je connais</u> , je me sens :												
<b>Inférieure</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Supérieure</b>	
<b>Pas attirante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus Attirante</b>	
<b>Indésirable</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus désirable</b>	
<b>Pas confiante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus confiante</b>	
<b>Laide</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Belle</b>	
<b>Différente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Pareille</b>	
<b>Exclue</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Acceptée</b>	
<b>Dévalorisée</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Valorisée</b>	
<b>Moins populaire</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus populaire</b>	
<b>Moins élégante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus élégante</b>	
<b>Méprisée</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Enviée</b>	

Quand je me compare physiquement aux mannequins, actrices ou autres célébrités, je me sens (veuillez vous fier à la façon dont vous imaginez ces personnes) :

<b>Inférieure</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Supérieure</b>
<b>Pas attirante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus Attirante</b>
<b>Indésirable</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus désirable</b>
<b>Pas confiante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus confiante</b>
<b>Laide</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Belle</b>
<b>Différente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Pareille</b>
<b>Exclue</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Acceptée</b>
<b>Dévalorisée</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Valorisée</b>
<b>Ignorée</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Regardée</b>
<b>Moins populaire</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus populaire</b>
<b>Moins élégante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Plus élégante</b>
<b>Méprisée</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Enviée</b>

## 8. Questionnaire : renseignements spécifiques

Les prochaines questions pourraient vous mettre mal à l'aise, mais sont **très importantes** dans le cadre de cette étude. Veuillez svp y répondre et souvenez-vous que tout ceci reste **confidentiel**.

1. Quel est votre poids? \_\_\_\_\_kilos **ou** \_\_\_\_\_livres
2. Quelle est votre grandeur? \_\_\_\_\_mètres **ou** \_\_\_\_\_pieds
3. Quelle est votre orientation sexuelle?  
☐ Hétérosexuelle ☐ Homosexuelle ☐ Bisexuelle ☐ Autre : \_\_\_\_\_
4. À quel âge avez-vous eu vos règles? \_\_\_\_\_
5. Combien de partenaires sexuels avez-vous eus dans toute votre vie? \_\_\_\_\_
6. À quel âge avez-vous eu votre première relation sexuelle? \_\_\_\_\_
7. Quelle est votre situation amoureuse **actuelle**?  
☐ Célibataire ☐ En couple ☐ Mariée ☐ Divorcée ☐ Veuve  
☐ Autre : \_\_\_\_\_

## 9. Questionnaire : renseignements généraux

8. Quel est votre sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin
9. Quel est votre âge : \_\_\_\_\_
10. Êtes-vous née au Canada : ☐ OUI  
☐ NON Spécifiez le pays de naissance : \_\_\_\_\_
11. À quel groupe ethnique ou culturel vous identifiez-vous (par exemple : autochtone, italien, québécois, canadien, haïtien...)? \_\_\_\_\_

12. Pour **chacun des niveaux scolaires**, encerclez la dernière année d'études complétée dans le système scolaire régulier au Québec :

- a) Primaire 1 2 3 4 5 6
- b) Secondaire 1 2 3 4 5
- c) Professionnel 1 2 3
- d) Cégep 1 2 (3)
- e) Université 1 2 3 (4)
- f) 2<sup>e</sup> cycle universitaire 4 5
- g) 3<sup>e</sup> cycle universitaire 6 7 8 9 10

13. Quel est votre dernier diplôme **obtenu**?

- a) ☐ Aucun diplôme obtenu
- b) ☐ Diplôme d'études secondaire (DES)
- c) ☐ Diplôme d'études professionnelles (DEP)
- d) ☐ Diplôme d'études collégiales (DEC)
- e) ☐ Baccalauréat
- f) ☐ Maîtrise
- g) ☐ Doctorat

14. Veuillez cocher **toutes les options** qui s'appliquent à vous présentement?

- a) ☐ Aux études
- b) ☐ Travail à temps plein (35 h et + par semaine)
- c) ☐ Travail à temps partiel (moins de 35 h par semaine)
- d) ☐ Autre Précisez : \_\_\_\_\_

15. Quel est votre revenu annuel personnel (avant impôts) **en incluant les bourses et l'aide parentale**.

- a) moins de 10 000 \$
- b) entre 10 000 et 19 000 \$
- c) entre 20 000 et 29 000 \$
- d) entre 30 000 et 39 000 \$
- e) entre 40 000 et 49 000 \$
- f) 50 000 \$ et plus
- g) Ne sait pas
- h) Refus de répondre

**Nous vous remercions grandement  
pour votre participation! 😊**

## Annexe IV : Liste des variables

### Liste des variables continues

Questionnaire	Échelles	Sous-échelles
EDI-3	<i>Eating Disorder Risk Composite</i> (EDRC)	Recherche de minceur
		Boulimie
		Insatisfaction corporelle
SATAQ-4	Intégration des normes de minceur	
	Intégration des normes de musculature	
	Pression familiale	
	Pression des pairs	
	Pression des médias	
Griffin-Pierson	Compétition pour les buts	
	Compétition interpersonnelle	
Anxiété face au vieillissement	Anxiété face au vieillissement	
PACS-R	Comparaison de l'apparence physique	
Questionnaire BSRI	Féminité	
	Masculinité	
Questionnaire SCPAS (rang subjectif)	Rang subjectif en lien avec l'apparence physique vis-à-vis les pairs	
	Rang subjectif en lien avec l'apparence physique vis-à-vis les célébrités	
Questionnaire sociodémographique	Poids	
	Taille	
	IMC	
	Âge des premières règles	
	Nombre de partenaires sexuels	
	Nombre de partenaires sexuels par année	
	Âge de la première relation sexuelle	
	Âge actuel	

## Liste des variables catégorielles

Questionnaire	Nom de la variable	Niveaux de la variable
Questionnaire sociodémographique	Orientation sexuelle	Hétérosexuelle
		Homosexuelle
		Bisexuelle
		Autre (liste créée à partir des réponses)
	Sexe	Féminin
		Masculin
	Pays de naissance	Liste créée à partir des réponses
	Groupe ethnique ou culturel	Liste créée à partir des réponses
	Dernier diplôme complété	DES
		DEP
		DEC
		BAC
		Maîtrise
		Doctorat
	Statut de travail	Études seulement
		Études et travail à temps plein
		Études et travail à temps partiel
	Revenus annuels	Moins de 10 000
		Entre 10 000 et 19 000
		Entre 20 000 et 29 000
		Entre 30 000 et 39 000
		Entre 40 000 et 49 000
		50 000 et plus
		Ne sait pas
		Refuse de répondre



## Annexe V : Tableaux des corrélations en version intégrale

Tableau XI : Tableau intégral des corrélations entre les différentes VI et VD du projet

		inter	compari	girls	models	cimc	femi	mascu	aging	intert	logdrive	logedrc
inter	Corrélation de Pearson	1	,233	-,072	-,042	,142	-,227	,199	,138	,238	,184	,218
	Sig. (bilatérale)		,001	,316	,561	,050	,001	,005	,053	,001	,010	,002
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
compari	Corrélation de Pearson	,233	1	-,239	-,296	,391	-,118	-,041	,149	,593	,679	,669
	Sig. (bilatérale)	,001		,001	,000	,000	,100	,573	,038	,000	,000	,000
	N	195	195	195	195	191	195	195	195	195	194	194
girls	Corrélation de Pearson	-,072	-,239	1	,539	-,153	,117	,421	-,034	-,146	-,271	-,291
	Sig. (bilatérale)	,316	,001		,000	,034	,101	,000	,636	,042	,000	,000
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
models	Corrélation de Pearson	-,042	-,296	,539	1	-,190	-,052	,220	-,041	-,239	-,341	-,379
	Sig. (bilatérale)	,561	,000	,000		,008	,469	,002	,571	,001	,000	,000
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
cimc	Corrélation de Pearson	,142	,391	-,153	-,190	1	,054	,059	-,024	,222	,434	,493
	Sig. (bilatérale)	,050	,000	,034	,008		,460	,413	,740	,002	,000	,000
	N	192	191	192	192	192	192	192	192	192	191	191
femi	Corrélation de Pearson	-,227	-,118	,117	-,052	,054	1	,079	-,070	-,058	-,061	-,055
	Sig. (bilatérale)	,001	,100	,101	,469	,460		,268	,326	,420	,399	,441
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
mascu	Corrélation de Pearson	,199	-,041	,421	,220	,059	,079	1	-,141	,041	-,149	-,148
	Sig. (bilatérale)	,005	,573	,000	,002	,413	,268		,048	,568	,037	,039
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
aging	Corrélation de Pearson	,138	,149	-,034	-,041	-,024	-,070	-,141	1	,113	,218	,140
	Sig. (bilatérale)	,053	,038	,636	,571	,740	,326	,048		,113	,002	,051
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
intert	Corrélation de Pearson	,238	,593	-,146	-,239	,222	-,058	,041	,113	1	,664	,596
	Sig. (bilatérale)	,001	,000	,042	,001	,002	,420	,568	,113		,000	,000
	N	196	195	196	196	192	196	196	196	196	195	195
logdrive	Corrélation de Pearson	,184	,679	-,271	-,341	,434	-,061	-,149	,218	,664	1	,827
	Sig. (bilatérale)	,010	,000	,000	,000	,000	,399	,037	,002	,000		,000
	N	195	194	195	195	191	195	195	195	195	195	195
logedrc	Corrélation de Pearson	,218	,669	-,291	-,379	,493	-,055	-,148	,140	,596	,827	1
	Sig. (bilatérale)	,002	,000	,000	,000	,000	,441	,039	,051	,000	,000	
	N	195	194	195	195	191	195	195	195	195	195	195

Légende : inter = compétition interpersonnelle, compari = comparaison, girls = rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les pairs, modèles= rang subjectif lié à l'apparence physique vis-à-vis les célébrités, cimc = IMC, femi = féminité, mascu = masculinité, aging = anxiété face au vieillissement, intert = intégration des normes de minceur, logdrive = recherche de minceur, logedrc = risque de souffrir d'un trouble alimentaire

Tableau XII : Tableau intégral des corrélations entre les variables liées à la théorie de l'histoire de vie et la recherche de minceur

		regles	cagerel	cnbpartann	logdrive
regles	Corrélation de Pearson	1	,102	,108	-,085
	Sig. (bilatérale)		,192	,143	,237
	N	194	166	184	193
cagerel	Corrélation de Pearson	,102	1	-,137	,034
	Sig. (bilatérale)	,192		,082	,664
	N	166	168	163	167
cnbpartann	Corrélation de Pearson	,108	-,137	1	,150
	Sig. (bilatérale)	,143	,082		,042
	N	184	163	186	185
logdrive	Corrélation de Pearson	-,085	,034	,150	1
	Sig. (bilatérale)	,237	,664	,042	
	N	193	167	185	195

Légende : regles = âge des premières règles, cagerel = âge de la première relation sexuelle, cnbpartann = nombre de partenaires sexuels par année, logdrive = recherche de minceur